

Interferência do freio labial superior no desenvolvimento de diastemas interincisivos: um relato de caso¹

Interference of the superior labial frenulum in the development of interincisor diastemas: A case report.

Ana Laura Oliveira Borges²

Patrícia Martins de Freitas³

Diones Machado dos Santos Júnior⁴

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo relatar os aspectos clínicos e funcionais do freio labial superior hipertrófico, destacando sua relação com diastemas interincisivos persistentes, alterações estéticas e comprometimento funcional. Dessa forma, serão abordadas as repercussões que a inserção anômala do frênulo labial pode ocasionar, incluindo dificuldades na oclusão, fonética e amamentação em lactentes. Será realizada uma revisão de literatura em bases de dados eletrônicas, a fim de discutir as diferentes formas de manejo clínico e cirúrgico. Nesse contexto, a frenectomia labial, realizada por bisturi, laser ou eletrocautério, associada ao tratamento ortodôntico, mostra-se eficaz na redução da tração anômala, favorecendo o fechamento do diastema e promovendo estabilidade funcional e estética a longo prazo. Ressalta-se, ainda, a importância da abordagem interdisciplinar para prevenir recidivas e otimizar os resultados terapêuticos.

Palavras-chave: Freio labial; diastema; frenectomia; ortodontia; odontopediatria

ABSTRACT

The present article aims to report the clinical and functional aspects of hypertrophic maxillary labial frenum, highlighting its association with persistent midline diastema, esthetic alterations, and functional impairment. In this context, the repercussions of the anomalous insertion of the labial frenum will be addressed, including difficulties in occlusion, phonetics, and breastfeeding in infants. A literature review will be conducted using electronic databases to discuss different clinical and surgical management approaches. Labial frenectomy, performed with scalpel, laser, or electrocautery, combined with orthodontic treatment, has proven effective in reducing abnormal traction, facilitating diastema closure, and promoting long-term functional and esthetic stability. Furthermore, the importance of an interdisciplinary approach is emphasized to prevent relapse and optimize therapeutic outcomes.

Keywords: Labial frenum; diastema; frenectomy; orthodontics; pediatric dentistry.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ituiutaba FacMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia, no segundo semestre de 2025

² Ana Laura Oliveira Borges do 10º Período do curso de Odontologia pela Faculdade de Ituiutaba. E-mail: analaura.borges@aluno.facmais.edu.br

³ Patrícia Martins de Freitas do 10º Período do curso de Odontologia pela Faculdade de Ituiutaba. E-mail: patricia.freitas@aluno.facmais.edu.br

⁴ Diones Machado dos Santos Júnior. Especialista em Odontopediatria e docente da Faculdade de Ituiutaba. E-mail: diones@facmais.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O freio labial hipertrófico, também chamado de inserção aberrante do frênulo labial superior, é uma condição caracterizada pela fixação anômala do frênulo labial ao rebordo alveolar, podendo se estender até a papila incisiva. Essa inserção inadequada limita a mobilidade do lábio superior, alterando a biomecânica da região anterior da cavidade oral. Em condições normais, o frênulo labial apresenta uma posição recuada, com o crescimento ósseo e a erupção dos dentes anteriores, permitindo a coaptação fisiológica dos incisivos centrais. No entanto, quando essa regressão não ocorre, o frênulo mantém uma tração excessiva sobre os tecidos periodontais e influencia diretamente na formação do diastema interincisivos (COSTA *et al.*, 2025; GOMES *et al.*, 2021).

A influência do freio labial hipertrófico sobre a erupção dentária e o posicionamento dos incisivos centrais tem sido amplamente debatida na literatura. Em condições normais, a pressão dos tecidos moles auxilia no alinhamento progressivo dos dentes, garantindo uma oclusão estável. Entretanto, a presença de um frênulo labial espesso e fibroso pode criar uma resistência ao movimento de fechamento dos incisivos centrais, perpetuando o diastema interincisivo mesmo após a completa erupção dentária. Essa condição pode ser exacerbada pela falta de estímulo adequado das forças musculares periorais, dificultando a acomodação fisiológica dos dentes e resultando em desarmonias na arcada superior (ANABUKKI AA *et al.*, 2022; POPÉIA *et al.*, 2017)

O diastema interincisivo associado ao freio labial hipertrófico pode ser transitório ou patológico, dependendo da severidade da inserção do frênulo e da resposta adaptativa dos tecidos. Em muitos casos, observa-se uma redução espontânea do espaçamento com a erupção dos caninos permanentes, que exercem pressão sobre os incisivos centrais e promovem seu fechamento. No entanto, quando o frênulo labial permanece espesso e inserido na papila incisiva, a resolução espontânea torna-se improvável, sendo necessária intervenção clínica (SIMÕES, 2021).

A frenectomia labial surge como uma alternativa terapêutica eficaz para corrigir e prevenir complicações associadas ao diastema interincisivo. Esse procedimento consiste na remoção cirúrgica do frênulo labial, permitindo a mobilidade adequada do lábio superior e reduzindo a tração exercida sobre os tecidos periodontais. A

indicação da frenectomia deve considerar fatores como idade do paciente, severidade da inserção do frênulo e resposta ortodôntica esperada. Quando realizada precocemente, a frenectomia pode favorecer o fechamento espontâneo do diastema e minimizar a necessidade de tratamentos ortodônticos complementares. Nos casos em que o diastema já está estabelecido, a cirurgia pode ser associada ao uso de dispositivos ortodônticos para garantir um alinhamento dentário adequado (GOMES *et al.*, 2021).

O presente trabalho apresentou um relato de caso clínico sobre o manejo cirúrgico de um freio labial superior com inserção baixa em paciente pediátrico, realizado por meio do laser de diodo. O estudo teve como objetivo evidenciar os benefícios dessa técnica em comparação ao método convencional, destacando sua precisão, menor sangramento e recuperação mais rápida. A abordagem interdisciplinar entre cirurgia e ortodontia foi essencial para o diagnóstico precoce, correção funcional e prevenção de recidivas do diastema interincisivo. O caso demonstrou que o uso do laser representa uma alternativa moderna e segura, com excelente resposta tecidual e conforto pós-operatório, além de proporcionar resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Assim, este trabalho reforça a importância da inovação tecnológica na odontopediatria, contribuindo para o aprimoramento das práticas clínicas e para a valorização do papel do cirurgião-dentista na promoção da saúde bucal infantil. Em síntese, o estudo consolida a relevância da frenectomia a laser como procedimento eficaz e previsível, alinhado às exigências da odontologia moderna e ao cuidado humanizado do paciente em fase de desenvolvimento.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Relato de caso

Paciente do sexo masculino, D.G.D.M., 7 anos de idade, leucoderma, compareceu à Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Mais de Ituiutaba (FACMAIS), acompanhado por sua responsável, relatando insatisfação estética relacionada à presença de um diastema interincisivo superior e queixas de dificuldade na pronúncia de determinados fonemas, especialmente os que exigem elevação e contato do lábio superior com os incisivos centrais. Durante a anamnese,

não foram observadas condições sistêmicas relevantes, alergias medicamentosas, hábitos parafuncionais ou antecedentes de trauma na região anterior da maxila.



Fig.1. Exame extraoral. Fonte: Acervo pessoal.

No exame clínico extra oral, verificou-se simetria facial preservada e ausência de alterações musculares perceptíveis. No exame intraoral, observou-se dentição mista com incisivos centrais superiores permanentes erupcionados e incisivos laterais ainda em fase de irrupção. Identificou-se um freio labial superior de aspecto papilar, apresentando-se espesso, fibroso e com inserção baixa, estendendo-se até a papila interdental. Durante o movimento de protrusão do lábio, notou-se tração da gengiva marginal e elevação da papila, provocando o aumento visível do diastema interincisivo. A higiene bucal foi considerada satisfatória para a idade, e não foram detectadas lesões cariosas ativas, inflamações gengivais ou alterações na mucosa.

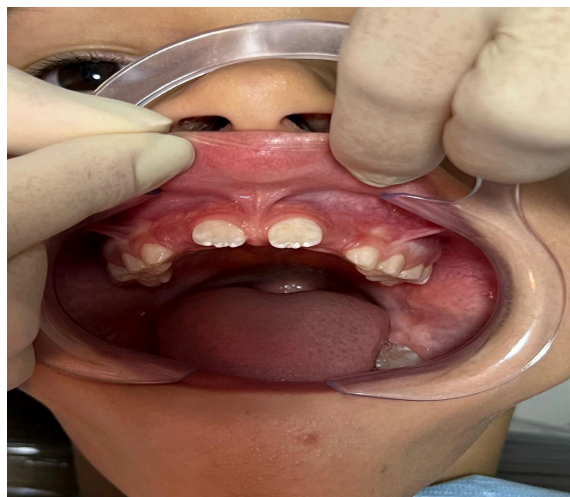


Fig.2. Exame intraoral. Fonte: Acervo pessoal.

Diante dos achados clínicos, foi estabelecido o diagnóstico de freio labial hipertrófico com inserção patológica, classificado como tipo IV segundo a classificação de Placek, que caracteriza a inserção do freio até a papila interdental e com possível extensão até a papila incisiva. O quadro apresentava implicações estéticas e funcionais, além de potencial interferência na erupção e alinhamento dentário futuro, sendo indicada a realização de frenectomia labial superior. Foi realizada orientação completa aos responsáveis, com explicação detalhada sobre o diagnóstico, prognóstico, opções terapêuticas, técnica cirúrgica proposta, riscos e benefícios, além da obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A escolha pela técnica com laser de diodo fundamentou-se nas vantagens clínicas reconhecidas na literatura, incluindo mínima injúria tecidual, menor sangramento intra operatório, ausência de necessidade de sutura e maior conforto pós-operatório, além da facilidade de execução e excelente visibilidade do campo operatório.

O procedimento foi realizado em ambiente ambulatorial, com o paciente posicionado em cadeira odontológica, sob iluminação adequada. Realizou-se antissepsia intra e extra oral com solução de digluconato de clorexidina a 0,12% e proteção ocular tanto para o operador quanto para o paciente, conforme normas de segurança no uso do laser. A anestesia local infiltrativa foi administrada na região do fundo de vestibulo e gengiva marginal, utilizando lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000, aplicada com seringa carpule e agulha curta, respeitando os limites anatômicos e evitando infiltração excessiva que pudesse distorcer o tecido-alvo.



Fig.3. Bancada cirúrgica. Fonte: Acervo pessoal.

O equipamento de laser de diodo utilizado era o Therapy Laser (DMC), configurado para a potência de 6 W no modo contínuo, apresentando alta afinidade por tecidos moles e permitindo corte preciso, boa hemostasia e mínima dissipação térmica. A incisão foi iniciada na linha de inserção do freio, realizando-se movimentos suaves e contínuos de ablação tecidual com a ponta da fibra em leve contato com o tecido. A ablação foi conduzida de forma controlada, respeitando o limite anatômico da mucosa e mantendo uma inclinação de aproximadamente 45° em relação à superfície, de modo a evitar danos térmicos às estruturas adjacentes. O tecido fibroso foi removido em toda a extensão do freio, até o limite da mucosa alveolar, observando-se redução imediata da tração labial e liberação completa da inserção gengival.

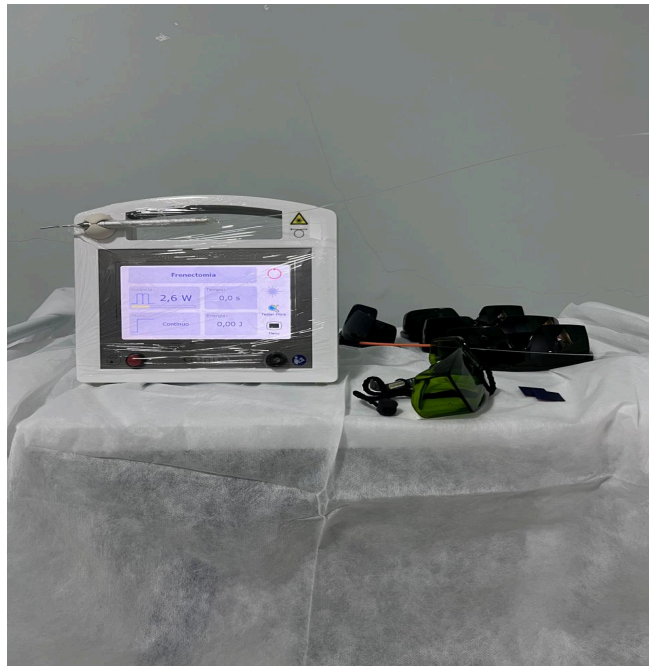


Fig. 4. Laser de diodo utilizado. Fonte: Acervo pessoal.



Fig. 5. Professor realizando o procedimento. Fonte: Acervo pessoal.

Durante o procedimento, o controle do sangramento foi excelente, sendo necessário apenas o uso de gaze estéril umedecida para remoção de resíduos e resfriamento superficial. Não houve necessidade de sutura, e o tempo total do ato cirúrgico foi de aproximadamente vinte minutos. A visibilidade do campo operatório

permaneceu ideal durante toda a execução, e o paciente demonstrou boa colaboração. O paciente recebeu orientações pós-operatórias verbais, incluindo a manutenção da higiene oral com escovação suave na região operada, evitar alimentos duros e quentes nas primeiras 24 horas e utilizar analgésico comum (paracetamol) em caso de dor. Foi agendado retorno em sete dias para avaliação da cicatrização.



Fig.6. Pós operatório imediato. Fonte: Acervo pessoal.

No acompanhamento pós-operatório de sete dias, observou-se excelente reparo tecidual, com ausência de edema, dor, infecção ou sangramento residual. A mucosa apresentava coloração rósea, aspecto liso e início de epitelização completa. O paciente e o responsável relataram ausência de desconforto e plena adaptação à movimentação labial. O diastema interincisivo, como previsto, ainda persistia parcialmente devido à falta de movimentação dentária ortodôntica.

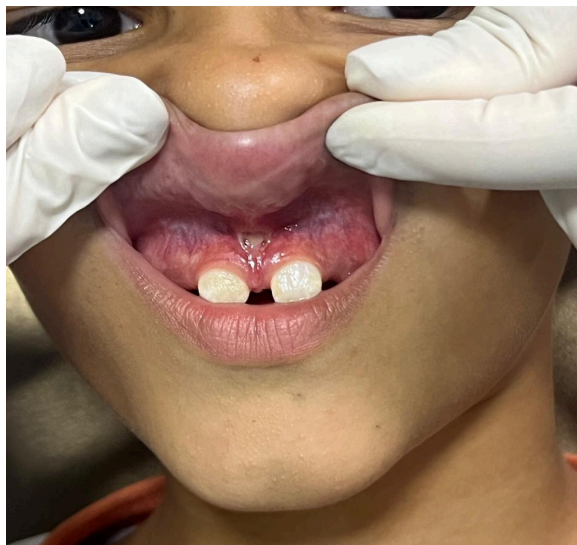


Fig.7. Pós operatório de 7 dias. Fonte: Acervo pessoal.

Foi realizada orientação aos pais sobre a necessidade de tratamento ortodôntico corretivo após o período de cicatrização completa, estimado entre quatro e seis semanas, para fechamento gradual do diastema e estabilização da oclusão. O paciente foi encaminhado ao ortodontista para acompanhamento interdisciplinar, visando à obtenção de resultado funcional e estético final adequado.

O presente relato de caso reforça a importância do diagnóstico precoce e do manejo cirúrgico adequado das alterações anatômicas do freio labial superior em pacientes pediátricos. A técnica de frenectomia a laser de diodo demonstrou ser uma alternativa segura, precisa e eficaz, apresentando vantagens consideráveis sobre a técnica convencional com bisturi, especialmente em termos de conforto do paciente, controle hemostático e tempo de recuperação. Além disso, evidencia-se o papel essencial da integração entre as especialidades de odontopediatria, cirurgia e ortodontia para o sucesso terapêutico e manutenção da estética e função do sistema estomatognático.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um relato de caso clínico com revisão de literatura, desenvolvido com o objetivo de relatar e analisar a interferência do freio labial superior no desenvolvimento de diastemas interincisivos, bem como descrever o tratamento realizado por meio de frenectomia labial superior. Trata-se de um

estudo descritivo e qualitativo, baseado na observação e documentação de um caso clínico atendido na clínica odontológica da instituição. O relato foi elaborado de forma detalhada, buscando demonstrar o raciocínio clínico envolvido desde o diagnóstico até o acompanhamento pós-operatório, embasado em referências científicas atualizadas. A revisão bibliográfica foi conduzida com o intuito de reunir informações relevantes sobre a anatomia e função do freio labial superior, sua possível interferência no desenvolvimento de diastemas interincisivos e os diferentes métodos de tratamento disponíveis. A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas principais bases de dados eletrônicas da área da saúde e odontologia, incluindo PubMed, Scopus, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, visando a obtenção de artigos científicos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e diretrizes clínicas que abordem a influência da interferência do freio labial no desenvolvimento do diastema interincisivo e os efeitos da frenectomia no tratamento dessa condição. A busca bibliográfica utiliza descritores controlados e não controlados extraídos do Medical Subject Headings (MeSH) e do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com combinações estratégicas dos termos: "ankyloglossia", "labial frenulum", "diastema", "maxillary diastema", "frenectomy", "orthodontics", "dental eruption", "oral function", "speech disorders", "swallowing disorders", entre outros.

Foram adotados critérios de inclusão e exclusão para assegurar a relevância e qualidade das publicações analisadas. Serão incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), disponíveis em português ou inglês, completos e acessíveis na íntegra, que abordem a interferência do freio labial como fator predisponente ao diastema interincisivo e os benefícios da frenectomia. Foram excluídos artigos publicados em idiomas diferentes do português e inglês, estudos incompletos ou apenas com resumos disponíveis, artigos de opinião, relatos de caso isolados, dissertações e teses que não apresentem revisão sistemática da literatura, bem como publicações que não abordem diretamente a temática proposta.

Portanto, os achados da revisão integrativa foram sintetizados e discutidos, destacando-se as principais implicações clínicas, ortodônticas e cirúrgicas da interferência do freio labial no desenvolvimento do diastema interincisivo. As conclusões do estudo buscarão fornecer resultados para a tomada de decisão

teórica e prática, reforçando a importância da identificação precoce e do tratamento adequado dessa condição e possibilitando maior conhecimento acerca dessa situação clínica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato de caso evidenciou que a presença de freio labial superior hipertrófico com inserção baixa na papila incisiva gerou diastema interincisivo significativo em paciente de sete anos, corroborando os achados de Costa et al., 2025, que descrevem que a tração constante do frênulo interfere na convergência fisiológica dos incisivos centrais. A avaliação clínica demonstrou aumento do diastema à tração do lábio superior, concordando com Gomes et al., 2021, que enfatizam a alteração da biomecânica da região anterior e a restrição da mobilidade labial em casos semelhantes. Entretanto, enquanto alguns autores apontam que muitos diastemas podem se fechar espontaneamente com a erupção dos caninos permanentes (Simões, 2021; Moreira et al., 2022), o caso apresentado mostrou persistência do diastema, justificando a necessidade de intervenção precoce, em concordância com Costa et al., 2025, que alertam para a redução da eficácia da resolução natural quando o frênulo permanece espesso.

A abordagem cirúrgica adotada, utilizando laser de diodo, apresentou vantagens compatíveis com De Araújo Ferreira, 2024, incluindo mínimo sangramento, ausência de sutura e rápida cicatrização, confirmando a segurança e eficácia da técnica observada no relato do caso. A escolha do laser diverge do bisturi tradicional, que embora eficaz, apresenta maior risco de sangramento e desconforto pós-operatório, como destacado por Silva et al., 2024. Durante o pós-operatório, a cicatrização adequada e ausência de complicações reforçam as evidências de que a frenectomia a laser é técnica confiável para manejo de frênulos hipertróficos em pacientes em fase de crescimento.

A necessidade de encaminhamento para tratamento ortodôntico após a cicatrização corrobora Recchioni et al., 2021, que defendem a associação da cirurgia com ortodontia para prevenir recidivas e otimizar a estética e função dentária.

Observou-se que a intervenção precoce favorece a adaptação eficiente da musculatura labial e contribuiu para estabilidade do diastema, em concordância com Dos Anjos et al., 2021. Por outro lado, divergências quanto ao momento ideal de intervenção, citadas por Simões, 2021, ressaltam que cada caso deve ser individualizado, considerando o padrão de erupção dentária, características histopatológicas do frênulo e impacto funcional, como demonstrado neste relato.

Portanto, a experiência clínica apresentada confirma que o manejo interdisciplinar, integrando frenectomia a laser e acompanhamento ortodôntico, é eficaz e respaldado por evidências científicas, equilibrando resultados estéticos, funcionais e preventivos, destacando a importância da avaliação precoce e da decisão terapêutica baseada em literatura atualizada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas demonstram que o freio labial superior hipertrófico exerce influência significativa no desenvolvimento e manutenção do diastema interincisivo, dificultando o fechamento fisiológico dos incisivos centrais. Embora alguns casos possam apresentar fechamento espontâneo com a erupção dos caninos permanentes, a persistência de um frênulo espesso e inserido na papila incisiva frequentemente exige intervenção clínica precoce.

A frenectomia labial, realizada por bisturi, laser ou eletrocautério, se mostra a abordagem mais eficaz para reduzir a tração anômala e favorecer o fechamento do diastema, especialmente quando combinada a tratamento ortodôntico. A abordagem interdisciplinar, considerando crescimento facial, padrão de erupção dentária e características do tecido, é essencial para garantir resultados duradouros e prevenir recidivas.

Além dos aspectos estéticos, o freio hipertrófico pode afetar a função labial, a articulação de fonemas e, em lactentes, a eficiência da amamentação, reforçando a importância de avaliação precoce e integral. A integração de técnicas cirúrgicas e ortodônticas permite restaurar o equilíbrio biomecânico da região anterior,

promovendo melhoria da saúde periodontal, função labial e qualidade de vida do paciente.

Portanto, o manejo do freio labial superior hipertrófico requer abordagem individualizada e baseada em evidências, priorizando intervenção precoce quando indicada e combinando procedimentos cirúrgicos e ortodônticos para otimizar resultados estéticos e funcionais, reduzir complicações futuras e garantir estabilidade a longo prazo.

Termo de Consentimento para Uso de Imagem e Participação em Projeto de Conclusão de Curso

Título do Projeto: Interferência do freio labial superior no desenvolvimento de diastemas interincisivos: uma comparação entre técnicas de frenectomia

Curso: Odontologia

Instituição de Ensino: FacMais Ituiutaba

Eu, Camilla Guedes Gouveia de Nello responsável legal pelo(a) menor David Gouveia de Nello, autorizo a realização do procedimento de **frenectomia labial superior**, como parte de um projeto de pesquisa acadêmico que visa comparar os resultados de duas técnicas cirúrgicas: bisturi convencional e laser.

Declaro que fui devidamente informado(a) sobre:

- A natureza do tratamento proposto;
- A ausência de custos com o procedimento;
- A possibilidade de haver custo com **medicações pós-cirúrgicas**, caso necessárias;
- Os riscos e benefícios relacionados a cada técnica utilizada;
- A importância do acompanhamento pós-operatório.

Autorizo também o uso de imagens (fotografias, vídeos ou radiografias) da face e/ou cavidade bucal da criança exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, como em:

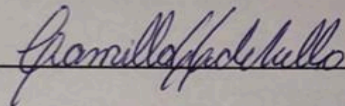
- Apresentações do Trabalho de Conclusão de Curso;
- Publicações em anais de eventos científicos, congressos, ou revistas da área odontológica.

Declaro que essa autorização é concedida de forma livre e consciente, sem qualquer tipo de compensação financeira, e que poderei solicitar a retirada do consentimento a qualquer momento.

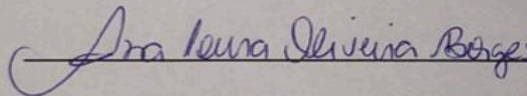
Ituiutaba 19/04/26

08719452667

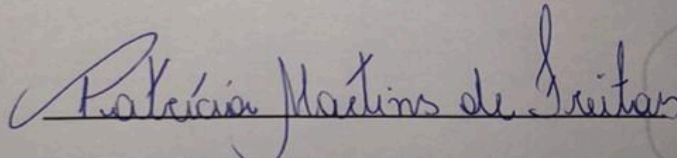
Documento de Identificação do responsável



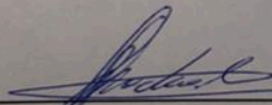
Assinatura do responsável



Ana Laura Oliveira Borges



Patricia Martins de Freitas



Dr. Diones Machado
Odontopediatra
CRO-MG 47.980

Dr. Diones Machado dos Santos Junior Orientador

REFERÊNCIAS

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.

CALDAS, et al. Anquiloglossia Sob a Visão da Odontologia: Um Panorama de Evidências Científicas. **Int. J. Science Dent**, v 3, n 62, p 9-17, Niterói (RJ), set/dez.2023.

CAPELARIO, Elenice de Fatima Souza et al. Benefícios da cirurgia de frenectomia lingual e labial na qualidade de vida do paciente odontológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e12167-e12167, 2023.

COSTA, I. S. O.; BARRETO, M. R.; OLIVEIRA, J. C. A. A.; SOUZA, G. C. de; DEIP, L. F. A.; SILVA, T. da S. e. Frenectomia lingual para correção de anquiloglossia em paciente adulto: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e77750, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-430. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/77750>. Acesso em: 19 mar. 2025.

DE ARAÚJO FERREIRA, Ellen Carolina Silva et al. Impacto da Frenectomia por Laser Frente às Abordagens Convencionais na Anquiloglossia Infantil: Uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, v. 11, n. 25, p. e114-e114, 2024.

DE OLIVEIRA, Renan Icaro Neves et al. A relação do freio labial com diastemas interincisivos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e74492-e74492, 2024.

DOS ANJOS, Lucas Menezes et al. Frenectomia com indicação ortodôntica para fechamento de diastema interincisal superior: um relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7929-e7929, 2021.

GOMES, JDL et al. Anatomia, Diagnóstico e Tratamento de Anquiloglossia na Primeira Infância. **REAS/EJCH**, Mato Grosso, MG, v. 13, n.2, p.1-7, fev. 2021.

MONTEIRO, Alec et al. O USO DA FRENECTOMIA NA ODONTOPEDIATRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Anais do Seminário Integrador do Curso de Odontologia da UNIVALE**, v. 1, n. 1, 2022.

MOREIRA, Thaylla Alves et al. Fechamento natural de diastema interincisal após realização de frenectomia labial: relato de caso. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 31, n. 90, p. 69-77, 2022.

POMPÉIA, L. E. et al.. A INFLUÊNCIA DA ANQUILOGLOSSIA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 2, p. 216–221, abr. 2017.

RECCHIONI, Christian et al. Tratamento cirúrgico de frenectomia lingual: Relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e1110614615-e1110614615, 2021.

SILVA, Igor Iuço Castro da et al. Anais da XIII Jornada Odontológica de Sobral e XV Jornada Sobralense de Estomatologia, Radiologia Odontológica e Patologia Oral. 2024.

SIMÕES, POLLYANNA COIMBRA MEDEIROS. Fechamento de diastema utilizando tratamento ortodôntico. **Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em odontologia. Faculdade Facsete, Maceió, Brasil**, 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>