

IMPACTO DA FRENECTOMIA LINGUAL NA QUALIDADE DE VIDA DE BEBÊS E SEUS PAIS

IMPACT OF LINGUAL FRENECTOMY ON THE QUALITY OF LIFE OF BABIES AND THEIR PARENTS

Laríssia Honório Terceiro¹
Laís Honório Terceiro²
Marília Sydrião Peixoto³
Anastácia Leite Jucá Ramalho⁴

RESUMO

Introdução: A anquiloglossia, popularmente conhecida como “língua presa”, define-se como uma alteração na inserção inadequada do freio lingual levando a uma redução em sua mobilidade. Essa condição pode interferir na qualidade de vida, principalmente durante a primeira infância ao trazer dificuldades no importante ato da amamentação ou desenvolvimento da fonação. **Objetivo:** Avaliar, por meio de uma revisão de literatura, o impacto da frenectomia lingual na qualidade de vida de bebês e seus responsáveis. **Metodologia:** Realizou-se uma busca de artigos dos últimos cinco anos nas bases de dados da PUBMED, SCIELO, LILACS e GOOGLE ACADÊMICO nos idiomas português, inglês e espanhol com os descritores “Anquiloglossia”, “Saúde do lactente” e “Qualidade de vida”, sendo encontrados trinta e um artigos. Após o critério de exclusão, foram selecionados onze artigos para a amostra. **Revisão de Literatura:** A amamentação traz inúmeros benefícios à vida da criança, diante disso, é imprescindível que se realize o tratamento adequado. A frenectomia lingual, é um procedimento que vai corrigir a língua presa, apresenta uma alta eficácia e é minimamente invasivo. Assim, é comprovado que a correção da língua presa vai ser associada a uma melhora significativa no refluxo infantil, na autoconfiança das mães com a amamentação e a dor nos mamilos durante esse período. e, conseqüentemente, uma boa sintonia entre os familiares. **Conclusão:** Para o tratamento da anquiloglossia necessita-se de uma equipe multidisciplinar, pois essa resolução não traz melhoras significativas apenas para o bebê, mas também é fundamental na manutenção da qualidade de vida de toda a família.

Palavras-chave: Frenectomia lingual. Anquiloglossia. Odontopediatria.

¹ Graduanda do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-CE (UNIFOR). E-mail: larissiahonorio@gmail.com

² Graduada do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-CE (UNIFOR). E-mail: laishonorio@hotmail.com.

³ Graduanda do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-CE (UNIFOR). E-mail: mariliasydriao@edu.unifor.br

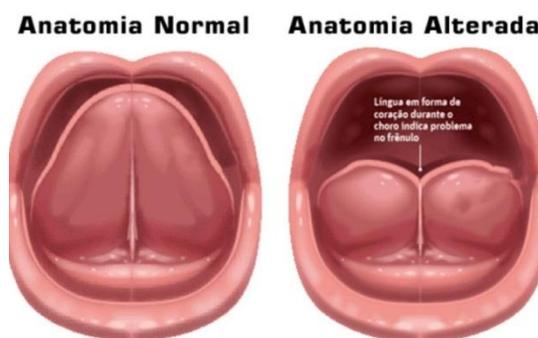
⁴ Docente do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza-CE (UNIFOR). E-mail: anastaciaramalho@unifor.br

ABSTRACT

Introduction: Ankyloglossia, popularly known as “tongue-tie”, is defined as a change in the inadequate insertion of the lingual frenulum leading to a reduction in its mobility. This condition can interfere with quality of life, especially during early childhood, by bringing difficulties in the important act of breastfeeding or phonation development. **Objective:** To evaluate, through a literature review, the impact of lingual frenectomy on the quality of life of babies and their caregivers. **Methodology:** A search for articles from the last five years was carried out in the PUBMED, SCIELO, LILACS and GOOGLE ACADEMIC databases in Portuguese, English and Spanish with the descriptors "Ankyloglossia", "Infant health" and "Quality of life"., being found thirty-one articles. After the exclusion criterion, eleven articles were selected for the sample. **Literature Review:** Breastfeeding brings numerous benefits to the child's life, before that, it is essential to carry out the appropriate treatment. The lingual frenectomy is a procedure that will correct the lisp, presents a high efficiency and is minimally invasive. Thus, it is proven that the correction of tongue-tie will be associated with a significant improvement in infant reflux, in mothers' self-confidence with breastfeeding and nipple pain during this period. and, consequently, a good harmony between family members. **Conclusion:** For the treatment of ankyloglossia, a multidisciplinary team is needed, as this resolution does not bring significant improvements only to the baby, but is also fundamental in maintaining the quality of life of the whole family.

Keywords: Lingual frenectomy. Ankyloglossia. Pediatric dentistry.

INTRODUÇÃO



Fonte: Oral Connect

A língua é um órgão muscular que possui uma face superior e face inferior, sendo a segunda composta por veias raninas e o freio. O freio lingual é composto por um tecido conjuntivo fibrodenso, onde sua função é o controle de movimentos da língua. PEREIRA, FERREIRA, VASCONCELOS. (2022)

Durante a quarta semana intrauterina é formado o freio lingual. Quando há uma falha que separa a língua do assoalho da boca, ocorre a língua presa. RUGEL. (2021)

A anquiloglossia, popularmente conhecida como “língua presa”, se define como uma alteração caracterizada pela inserção inadequada do freio lingual. FRAGA et al. (2020). Em algumas pessoas, as fibras do freio estão presas ao ápice da língua, limitando assim os seus movimentos naturais. NETO et al. (2021)

Considerado uma anomalia congênita mais diagnosticada dos últimos tempos, a anquiloglossia pode ser avaliada a partir da elevação, lateralidade e extensão do movimento lingual OLIVEIRA et al. (2019), sua prevalência na literatura vai variar de menos de 1% até 10,7%. Já em relação ao gênero, os indivíduos do sexo masculino apresentam uma maior prevalência quando comparado ao sexo feminino. PROCOPIO et al. (2017)

A inserção inadequada do freio lingual pode ser classificada de três formas. A primeira é quando o freio lingual é curto, quando o seu comprimento é reduzido. O segundo é quando ele se localiza muito próximo ao ápice lingual, sendo denominado como anteriorizado. E por último, é quando ele possui as duas características citadas anteriormente, curto e anteriorizado. PINTO et al. (2019)

A anquiloglossia em bebês pode estar relacionada a dificuldade na amamentação e no desenvolvimento da fala NUNES, SILVA, NUNES, FAGUNDES, SOUZA e NAVARRO. (2022). O aumento na busca de suporte nutricional nos bancos de leite relacionada à dificuldade do bebê em conseguir fazer a pega correta da mama, dor nos mamilos, grande cansaço em realizar o movimento de sucção apresentado pelos recém-nascidos com a inserção inadequada do freio lingual e a consequente baixa produção de leite pela lactante. FRAGA et al. (2021)

Há alterações que podem ser associadas a essa condição que podem ser desordens na oclusão e no periodonto, apresentando limitações na mastigação, fala, deglutição e respiração. GOMES, DE FREITAS, DA COSTA, CARLOS (2021)

A forma mais comum para a correção da anquiloglossia é a cirúrgica, na qual será realizado um pequeno corte no freio lingual, processo conhecido como frenectomia (total) ou frenuloplastia (parcial). FUJINAGA et al. (2016)

O diagnóstico precoce pode ser dado a partir do teste da linguinha, cujo consiste em analisar se o bebê possui os movimentos linguais dentro da normalidade.

Esse teste pode ser feito por cirurgiões-dentistas e o médico pediatra, promovendo uma melhor condição emocional e funcional para a criança e sua mãe. OLIVEIRA et al. (2019).

Alguns profissionais da saúde indicam aos pacientes que façam acompanhamento fonoaudiológico antes da cirurgia. No entanto, nem sempre apenas esse tratamento traz resultados benéficos, já que é uma alteração mecânica no freio lingual. MARCHESAN et al. (2012)

Foi visto também que se a frenectomia da língua for recomendada para crianças na fase de dentição mista, há um risco elevado de desenvolver problemas na pronúncia de determinadas palavras, também conhecido como ceceio. Uma das formas de ocorrência é quando a língua se encontra no espaço onde era ocupado pelos dentes decíduos e onde estão os dentes permanentes em erupção. VARADAN et al. (2019)

O acompanhamento multidisciplinar tende a trazer vários benefícios aos indivíduos com a língua presa. Por muitas vezes, os cirurgiões-dentistas detectam alterações bucais nos primeiros dias de vida e na área fonoaudiológica, está sendo cada vez mais comum o acompanhamento de crianças que se queixam de alterações na fonação decorridas da língua presa. SUZART e CARVALHO. (2016)

Diante do que foi visto, esta pesquisa busca avaliar por meio de uma revisão de literatura o impacto da frenectomia lingual na qualidade de vida de bebês e seus responsáveis.

METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa para compor a revisão de literatura, realizou-se uma busca de artigos em um período dos últimos cinco anos nas bases de dados da PUBMED/MEDLINE (Literatura Internacional em Saúde e Ciências Biomédicas), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe) e GOOGLE ACADÊMICO nos idiomas português, inglês e espanhol com os descritores nos três idiomas de “Anquiloglossia”, “Saúde Do Lactente”, “Qualidade De Vida” E “Nutrição Do Lactente”. Após a busca, foram encontrados trinta e um artigos, aplicando como critério de exclusão revisões de literatura e relatos de casos, sendo selecionados ao final onze artigos para a amostra.

REVISÃO DE LITERATURA

Definição

O freio lingual ou também chamado de frênulo lingual é uma prega mucosa localizado na face inferior da língua que tem como função a limitação do movimento. GOMES, DE FREITAS, DA COSTA, CARLOS. (2021)

A causa da inserção inadequada do freio lingual é desconhecida, porém há estudos que mostram que pode estar associada a fatores genéticos. NUNES, SILVA, NUNES, FAGUNDES, SOUZA e NAVARRO. (2022)

Diagnóstico

O Ministério da Saúde do Brasil sugere que a anquiloglossia seja diagnosticada precocemente já na maternidade para evitar problemas futuros como na amamentação. Pode ser utilizado o “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês”, conhecido como o teste da linguinha e o Instrumento *Bristol Tongue Assessment Tool* (BTAT) que avalia quatro características por escores: A aparência da ponta da língua (formato de coração), local de fixação do freio, a elevação da língua e a protrusão da língua sob a gengiva. FRAGA et al. (2022)

Prevalência

A prevalência geral de anquiloglossia varia entre os estudos, pois ainda não há uma padronização do diagnóstico. DA CRUZ. (2021)

Apenas 30,1% dos pacientes que foram encaminhados por apresentarem dificuldades em se alimentar acabaram sendo submetidos a um procedimento cirúrgico para correção da língua presa. A frenectomia lingual está associada a maior preocupação das mães com a alimentação e diminuição na eficácia da amamentação. DIERCKS et al. (2020)

Tratamento

A cirurgia de correção da língua presa pode ser realizada desde o primeiro dia de vida. A frenectomia é um procedimento que apresenta uma alta eficácia e é minimamente invasivo. A cirurgia corretiva em crianças menores reduz o risco de surgimento de complicações posteriormente. ATA et al. (2019)

A frenectomia lingual com ou sem a cirurgia labial superior tem sido associada a uma melhora significativa no refluxo infantil, na autoconfiança das mães com a amamentação e a dor nos mamilos durante esse período. GHACHERI et al. (2019)

Uma das formas de tratamento procuradas pelas famílias com uma criança com anquiloglossia é a consulta com um especialista em amamentação para o manejo de bebês que apresentam dificuldades em se amamentar e cujas mães desejam continuar realizando este ato. Já a outra conduta no tratamento é a intervenção cirúrgica. ISAACSON et al. (2021)

Essa cirurgia em bebês pode trazer uma melhora na amamentação, que traz inúmeros benefícios à vida da criança e da sua família, entretanto deve-se ser realizado um bom diagnóstico para que seja feita uma correta intervenção para tratar essa condição, além de que nem sempre as dificuldades na amamentação são causadas pelo mesmo motivo. A frenectomia no freio lingual também é indicada para crianças mais velhas e que apresentem alguma dificuldade de fonação e/ou outros problemas associados, mas ainda necessita de mais comprovações. MESSNER et al. (2020)

A avaliação com um fonoaudiólogo é de grande ajuda para que os odontopediatras possam trazer um melhor tratamento, desde antes até depois da cirurgia de correção do freio lingual. FOURNIE-ROMERO et al. (2017)

Foi observado que os profissionais da saúde que trabalham no setor pediátrico possuem um desconhecimento acerca da anatomia da boca do bebê, especialmente durante a avaliação do freio lingual, o que interfere diretamente em um adequado diagnóstico de anquiloglossia e possível indicação cirúrgica. PINTO et al. (2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o correto tratamento da anquiloglossia necessita-se de uma equipe multidisciplinar, pois essa resolução não traz melhoras significativas apenas para o bebê, mas também é fundamental na manutenção da qualidade de vida de toda a família.

Além disso, torna-se imprescindível que seja realizado um acompanhamento desde o diagnóstico precoce ao pré-operatório e pós-operatório com diversos

profissionais, tornando uma ampla rede de assistência ao bebê e responsáveis, para que também se evitem complicações ao paciente.

Também se torna necessário que sejam realizados novos estudos para que se comprovem qual a forma de tratamento mais recomendado aos pacientes com essa condição, para que se obtenham muitos benefícios em longo prazo.

REFERÊNCIAS

ATA, Nurdoğan; ALATAŞ, Necat; YILMAZ, Esra; ADAM, Ayşe Bülbül; GEZGIN, Bahri. The Relationship of Ankyloglossia With Gender in Children and the Ideal Timing of Surgery in Ankyloglossia. **Ear, Nose & Throat Journal**, 1 mar. 2020.

DA CRUZ, Poliana Valdelice et al. A relação da prematuridade e baixo peso ao nascer com lesões de mucosa oral em recém-nascidos e prevalência de anquiloglossia de acordo com critérios diagnósticos. 2021.

DIERCKS , Gillian R; HERSH, Cheryl J; BAARS, Rebecca. Factors associated with frenotomy after a multidisciplinary assessment of infants with breastfeeding difficulties. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, nov. 2020.

FOURNIER-ROMERO, Catherine. Frenectomia: abordagem transdisciplinar. **Rev Cient Odontol**, 2017.

FRAGA, Mariana do Rêgo B. A.; LIRA, Kamilla Azoubel; CELERINO, Thais Christine B.; MENEZES, Valdenice Aparecida. Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação?. **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 25 mar. 2020.

FRAGA, Mariana do Rêgo Barros de Andrade et al. Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação?. In: **CoDAS. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2021.

FUJINAGA CI, et al. Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo. **Audiology -Communication Research**, 22:e1762, 2017.

GHAHERI, Bobak A. *et al.* Revision Lingual Frenotomy Improves Patient- Reported Breastfeeding Outcomes: A Prospective Cohort Study. **Journal of Human Lactation**, 22 maio 2018.

Gomes, J. D. L.; de Freitas R. C.; da Costa T. N.; Carlos A. M. P. Anatomia, diagnóstico e tratamento de anquiloglossia na primeira infância. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5815, 6 fev. 2021.

ISAACSON, Glenn C.; MESSNER, Anna H.; WILKIE, Laurie. Ankyloglossia (tongue-tie) in infants and children. **Driscoll Health Plan**, 12 mar. 2021.

MARCHESAN, Irene Queiroz; MARTINELLI, Roberta Lopes C.; GUSMÃO, Reinaldo Jordão. Frênulo lingual: modificações após frenectomia. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2012.

MESSNER, Anna H. *et al.* Clinical Consensus Statement: Ankyloglossia in Children. **Otolaryngology – Head and Neck Surgery**, [S. l.], p. 1-29, 14 abr. 2020.

NETO, Rubem Mello; SILVA, Anne Caroline M.; SOARES, Steffany Furtado; VAREJÃO, Livia Coutino. Frênulo lingual - Alterações pós frenectomia lingual. **Brazilian Journal of Development**, 1 mar. 2021.

NUNES, J. E. P.; SILVA, A. L. da; NUNES, G. P. .; FAGUNDES, C. F.; SOUZA, M. R. de .; NAVARRO, R. S. Lasers applied to frenectomy in pediatric patients with ankyloglossia. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e19210210434, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.10434. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10434>. Acesso em: 26 mar. 2022.

OLIVEIRA MTP, et al. Frenotomia lingual em bebês diagnosticados com anquiloglossia pelo Teste da Linguinha: série de casos clínicos. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, 2019; 24(1): 73-81.

PEREIRA JUNIOR M., FERREIRA, G.; VASCONCELOS, C. FRENECTOMIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA. **REVISTA SAÚDE MULTIDISCIPLINAR**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/95>. Acesso em: 26 mar. 2022.

PINTO, Ana Beatriz Rocha *et al.* Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. **Saúde e Pesquisa**, 23 ago. 2019.

PROCOPIO, Iryana Marques Sena; COSTA, Vanessa Polina Pereira; LIA, Erica Negrini. Frenotomia lingual em lactentes. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**, [S. l.], p. 1-6, 28 ago. 2017.

RUGEL, Agathe Josette Danielle. A frenectomia labial/lingual na Odontopediatria. 2021.

SUZART DD, CARVALHO ARR. Alterações de fala relacionadas às alterações do frênulo lingual em escolares. **Revista CEFAC**, 2016. 18(6): 1332-1339.

VARADAN, M *et al.* Etiology and clinical recommendations to manage the complications following lingual frenectomy: A critical review. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, 18 jun. 2019.