



**32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO**

**15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios**

**8º Prêmio  
David  
Capistrano**

**“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”**

## *Vigilância em Saúde*

### **FRENOTOMIA LINGUAL EM RECÉM NASCIDOS E BEBÊS- A EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SUZANO**

Desiree Cavalcanti, Verônica Feitosa Takemoto, Juliana Raful Soares, Marisa de Freitas Sugaya  
1 Prefeitura Municipal de Suzano - Prefeitura Municipal de Suzano

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

O frênulo lingual curto ou anquiloglossia é uma condição relativamente comum, que consiste na presença de um freio lingual curto ou aderido ao assoalho bucal, resultando na limitação dos movimentos da língua. Tem uma maior incidência em recém-nascidos e pode afetar a amamentação, dificultando a sucção, deglutição, mastigação e fala. Especialmente na amamentação, o frênulo curto faz com que a criança interrompa a mamada para descansar várias vezes, não mama o suficiente para se sentir satisfeita e necessita ser amamentada em intervalos menores. As funções de sucção e deglutição estão diretamente relacionadas com a amamentação, onde a participação dos movimentos da língua é fundamental. Sendo assim, qualquer restrição à livre movimentação da língua pode resultar no comprometimento dessas funções, dificultando a amamentação. O diagnóstico precoce possibilita o tratamento e evita o desmame precoce. A Lei 13. 002/14 torna a realização do teste da “linguinha” em recém nascidos obrigatória em todo o território nacional. De acordo com a lei, o exame deve ser realizado por profissionais de saúde, por meio do exame do movimento da língua e a posição do frenulo, além da observação da amamentação do recém nascido para avaliar os detalhes. No município de Suzano, em 2016 iniciou-se o teste da “linguinha”, bem como a realização do procedimento de frenotomia quando indicado, com resultados bastante positivos na maioria dos casos.

#### **OBJETIVOS**

- Apresentar a experiência de frenotomia lingual de crianças e recém nascidos realizada no município de Suzano

#### **METODOLOGIA**

Foram avaliados os frênuos linguais de bebês nascidos na Santa Casa de Misericórdia de Suzano, no período de 05/2016 a 12/2017. Para o diagnóstico do frênulo curto com necessidade de intervenção, foi aplicado nos bebês o protocolo de avaliação do frênulo lingual proposto por Martinelli et al<sup>8</sup>, próximo à hora da mamada, por uma fonoaudióloga, por meio do exame clínico e de filmagens da mamada. Ao término da avaliação, as filmagens foram vistas e analisadas, identificando os casos em que as características anatômicas e funcionais da língua estavam prejudicando a sucção nutritiva. Estes casos foram encaminhados para frenotomia lingual, no Centro de Especialidades Odontológicas de Suzano (CEO) e foram submetidos a frenotomia no mesmo dia em que foram levados ao CEO, evitando-se assim adiar o procedimento, o que poderia trazer prejuízo a amamentação. O procedimento foi realizado da seguinte maneira: ao entrarem na sala de atendimento, a mãe sentava-se na cadeira odontológica, que era reclinada



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

até a posição de 30 graus de inclinação. O bebê era colocado com sua cabeça apoiada sobre o colo da mãe. Em seguida a mãe era orientada sobre como imobilizar os braços do bebê. A maioria dos casos era de frênuos delgados, então utilizava-se uma ínfima quantidade de anestésico tópico na região. Um auxiliar levantava a língua do bebê e o cirurgião dentista realizava a frenotomia com bisturi ou tesoura. Em seguida, a mãe realizava a amamentação e aguardava até a liberação após controle do sangramento, com orientação de retorno para reavaliação no CEO e para o serviço de fonoaudiologia após 30 dias do procedimento. No retorno ao CEO foram realizadas as seguintes perguntas: • Você percebeu que seu bebê apresentou dor ou algum desconforto que pudesse ser relacionado ao procedimento? • Você percebeu alguma diferença na amamentação?

## RESULTADOS

Foram identificados 70 bebês com interferência funcional pelo frenulo lingual, que foram encaminhados para frenotomia no CEO de Suzano. Dentre estes 70 bebês, 52 (74%) compareceram para realização do procedimento. Entre estes 52 bebês, 28 eram meninas e 24 meninos, com idade variando entre 18 dias e 6 meses. O acesso ao serviço foi facilitado, no sentido de que todas as crianças foram submetidas ao procedimento de frenotomia no mesmo dia em que foram levadas ao CEO. O procedimento foi de fácil e rápida realização, porém ressalta-se a necessidade de um assistente para levantar a língua para uma correta realização do procedimento. Não houve nenhuma complicação imediata entre os bebês submetidos a frenotomia e todos foram liberados cerca de 15 minutos após o procedimento. Vinte mães retornaram para relatar o impacto do procedimento sobre a amamentação e sobre complicações. O índice de complicações foi de 0% e 80% das mães reportaram grande melhora na amamentação, a maioria delas percebeu que seus bebês mamavam mais com menos esforço e que dormiam por mais tempo também.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A frenotomia lingual em recém nascidos é um procedimento simples e rápido, que pode ser realizado no ambiente ambulatorial pelo dentista. Traz grande benefício aos bebês e suas mães, e deve ser realizado o mais breve possível após o nascimento, evitando-se assim o desmame precoce do recém nascido.