



apresentam

# Anquiloglossia em bebês

**Rosana Gama Pereira Martins**

Servidora Pública Municipal de Brusque  
na Odontopediatria do Centro de  
Especialidades Odontológicas (CEO),  
Membro do grupo condutor da Rede  
Cegonha do município de Brusque,  
Tutora do Programa Estratégia  
Amamenta Alimenta Brasil

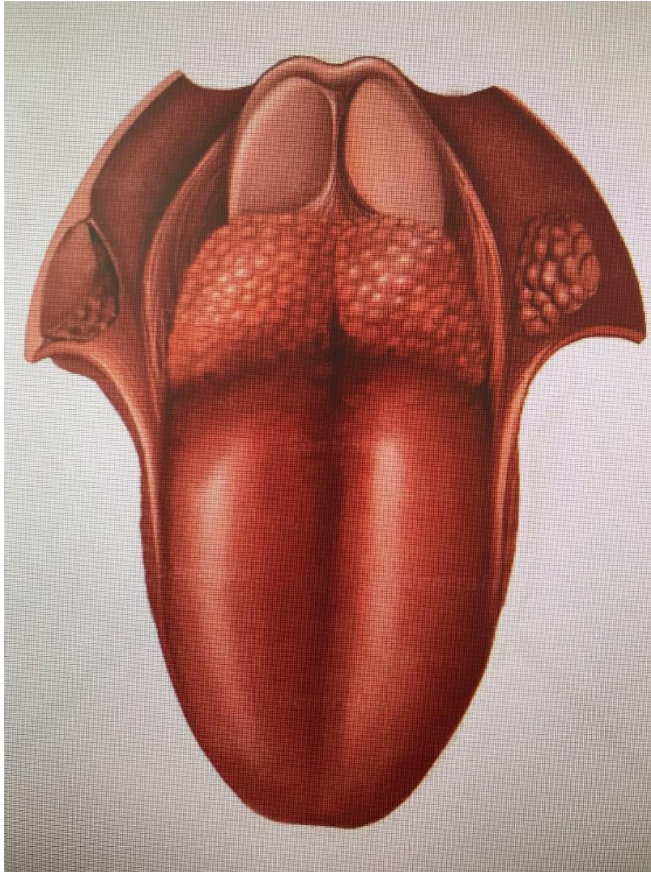
# Anquiloglossia

É uma anomalia congênita, que pode ocorrer de forma total ou parcial, limitando a mobilidade da língua em graus variados e podendo interferir nas funções orais.

# Anquiloglossia em bebês

Para avaliação do frênulo lingual é necessário conhecimento de anatomia

Avaliação criteriosa da língua e seus movimentos.

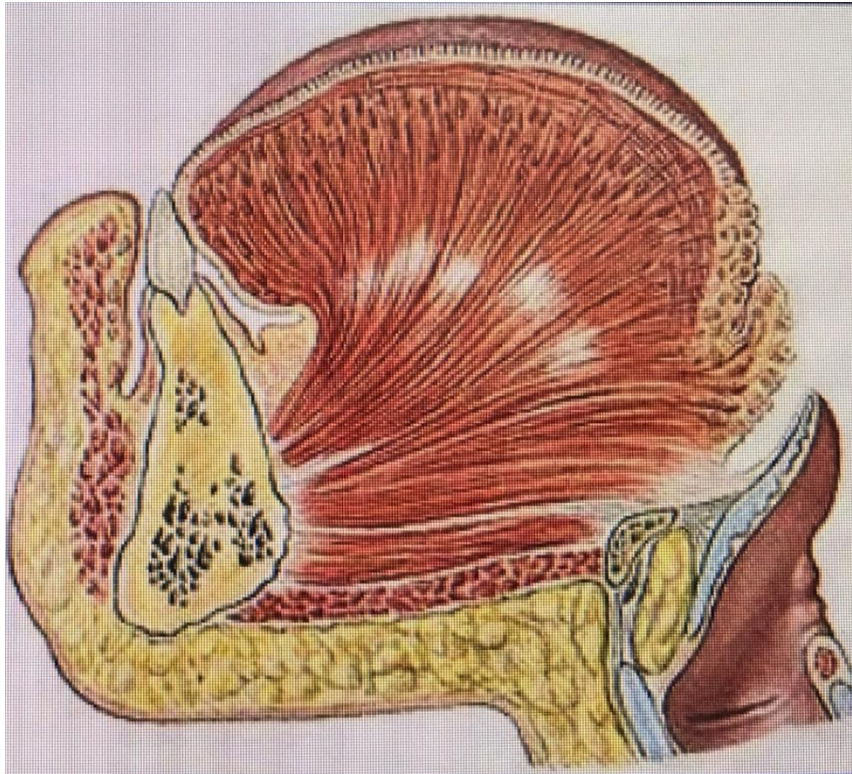


Raiz

Corpo

Lâmina

# Músculos Intrínsecos da Língua



- Longitudinal Superior

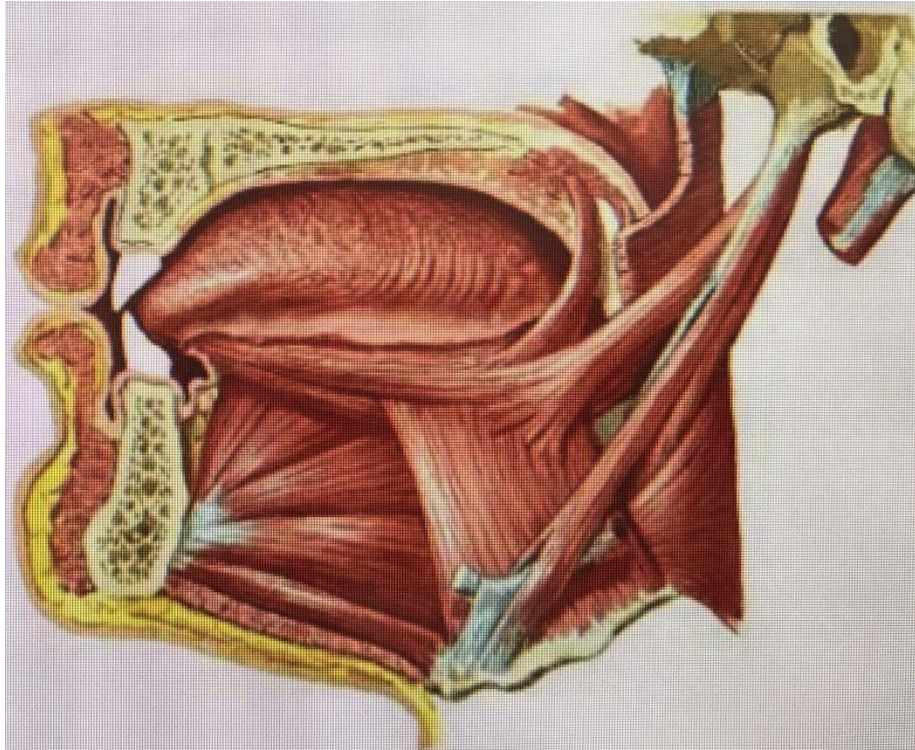
- Longitudinal Inferior

- Transverso

- Vertical



# Músculos Extrínsecos da Língua



- Estilogosso
- Hiogosso
- Geniogosso  
direito e  
esquerdo

# Língua do bebê



- O músculo estiloglosso se encontra mais alongado para realizar o canolamento da língua durante o aleitamento.



# Contexto histórico



- Parteiras e Mães de Leite.

# Contexto histórico

- Se reconheceu a necessidade de todos os países desenvolverem políticas nacionais de aleitamento materno. 1990 Spedale deggh Innocenti. Florença, Itália
- Campanhas de Incentivo ao Aleitamento Materno
- A anquiloglossia passou a ser associada às dificuldades de amamentação. *Journal of Human Lactation*

# Propostas de Protocolos de Avaliação

Protocolo Martinelli 2015

Lei federal n. 13002, 20 de Junho de 2014

Ministério da Saúde

Protocolo Bristol Tongue (BTAT) 2015

# Propostas de Avaliação do Frênulo lingual

Martinelli, 2015

- Fácil aplicação após capacitação
- Validado (8 etapas)
- Utilizado em 23 países – Tradução transcultural
- Avaliação anatomofuncional
- Protocolo Multiprofissional

# Protocolo BTAT

Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT) – 2015

Inspeção visual – Não avalia função

- Não validado em todas as etapas – ( 2 etapas)
- Não houve tradução transcultural
- Sem reteste ( certezas?)
- Protrusão da língua ( movimento voluntário)
- Recomendado a avaliação durante o choro.

Retirado de Martinelli,2014

# Evidências científicas

- É o principal fator de crescimento do sistema estomatognático.
- A língua tem papel fundamental na amamentação.

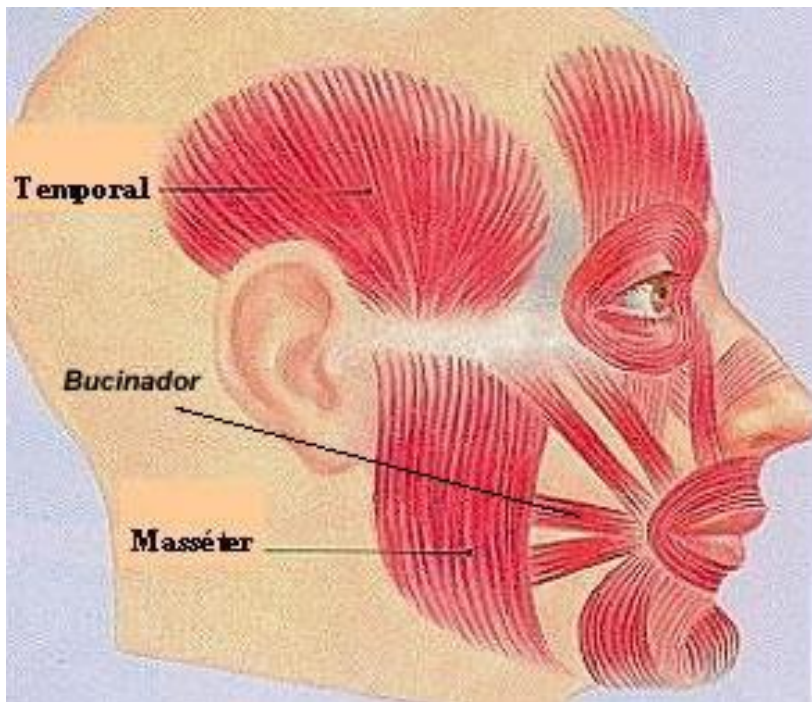


# Evidências científicas



- A pega adequada da aréola e do mamilo é essencial para a movimentação das estruturas orais durante a mamada.
- O lábio inferior deve estar evertido , com maior participação do lábio superior.
- Depois da pega, o reflexo de sucção é desencadeado e iniciam-se os movimentos de LÍNGUA e mandíbula.

# Evidências científicas



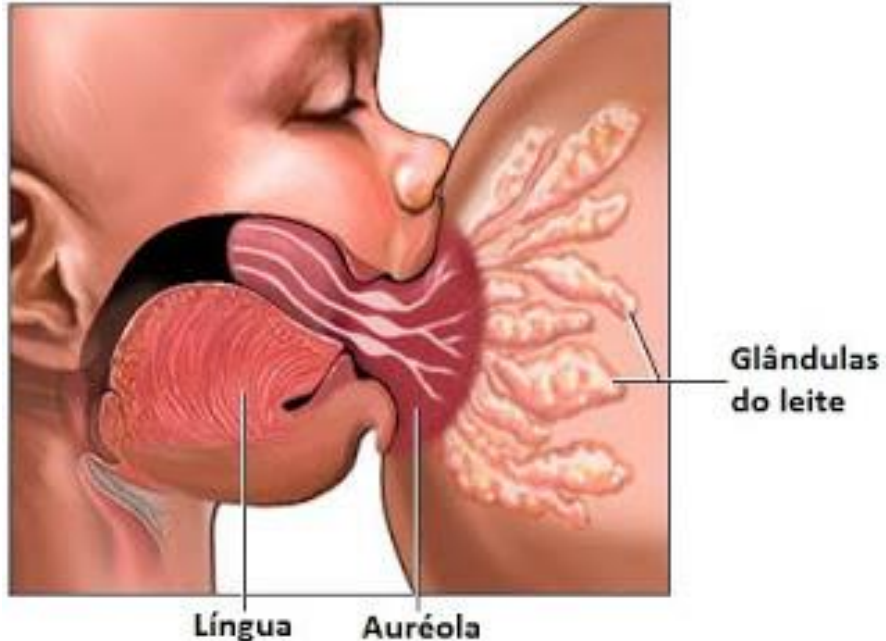
Músculos da face responsáveis pela amamentação:

- Temporal
- Masseter
- Pterigoideos

E manutenção:

- Orbicular dos lábios
- Bucinador

# Evidências científicas



Durante a sucção nutritiva, enquanto a língua está alta , o mamilo é comprimido de forma uniforme da ponta até a base.

Quando a língua abaixa ,o mamilo se expande em tamanho . O meio da língua se abaixa , permitindo que o leite flua para o espaço intraoral.

# Evidências científicas



Diferenciar as variações anatômicas do frênulo requer conhecimento para identificar se os achados anatômicos que comprometem a movimentação da língua e as funções orais.

# Entendendo as controvérsias

- Alteração do frênulo lingual....

Literatura: No recém-nascido, o frênulo se posiciona desde o ápice da língua até a base do processo alveolar mandibular

Estudos recentes: diferentes pontos de fixação na face ventral da língua e no assoalho da boca.

# Entendendo as controvérsias

- Literatura: Na medida em que ocorre o crescimento ósseo, o frênulo migra para sua posição central.
- Estudos Recentes: A fixação do frênulo não se modifica no primeiro ano de vida.
- Crianças, jovens e adultos com pontos de fixação diferentes, tanto na língua como no assoalho da boca.



# Entendendo as controvérsias



Literatura: No recém-nascido, a língua quando em repouso posiciona -se entre os redetes gengivais, preenchendo o espaço que futuramente será ocupado pelos dentes

Estudos Recentes: Os bebês tendem a permanecer com a língua elevada no repouso.

# Entendendo as controvérsias

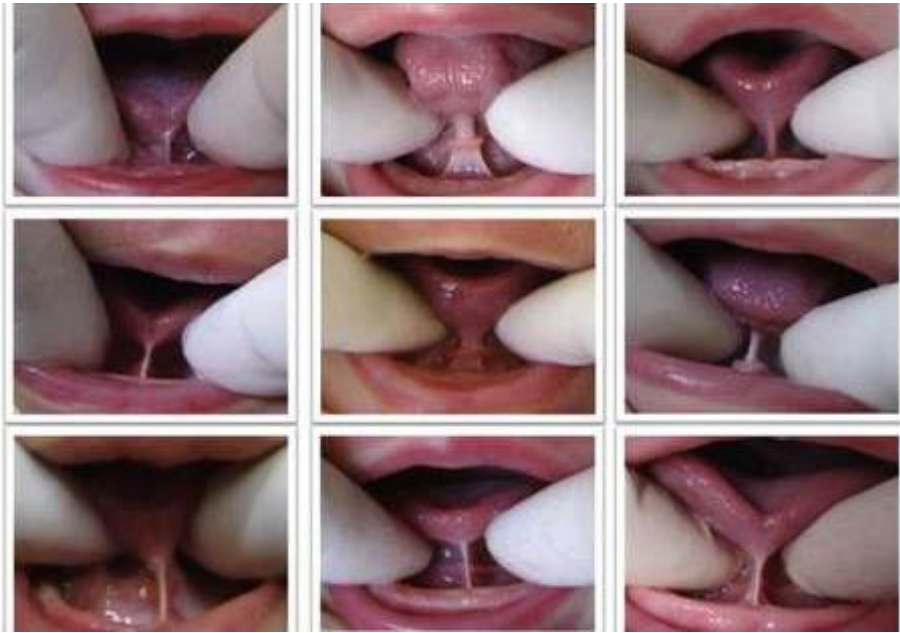


A presença da alteração do frênulo lingual leva a língua a se manter baixa na cavidade oral durante o repouso.

# Entendendo as controvérsias

- Literatura: O diagnóstico não deve ser feito antes de 5 anos, pois o frênulo pode alongar ou sofrer ruptura espontaneamente
- Estudos Recentes: Na anquiloglossia, a constituição histológica do frênulo não permite que ele se rompa ou seja alongado (fibras musculares , colágenas e fibras elásticas)

# Entendendo as controvérsias



Bebês



Adultos

# Entendendo as controvérsias

- Literatura: As alterações funcionais tendem a diminuir com o tempo e com o crescimento oral.
- Estudos recentes: Com o crescimento o indivíduo suga, mastiga, deglute e fala, porém com ADAPTAÇÕES.

# Entendendo as controvérsias

- Estudos recentes: A frenotomia melhora as dificuldades de amamentação apresentadas por bebês com anquiloglossia.



# Anquiloglossia em bebês

- A interferência não é diagnosticada pela maioria dos profissionais de saúde
- Alguns profissionais ainda acreditam que essa alteração não é relevante uma vez que suas consequências não são tão severas.

# Anquiloglossia em bebês

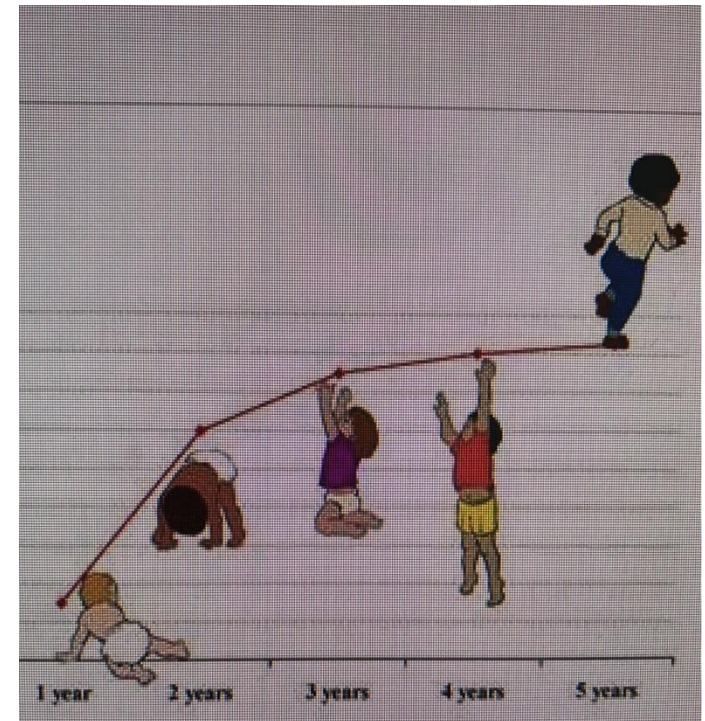
Onde estamos neste processo?

Odontologia e neonatos

Diagnóstico e tratamento precoce da anquiloglossia

Qual o impacto deste processo para a saúde?

Crescimento do sistema estomatognático, doenças respiratórias, respiração bucal e maloclusões.



# Realidade do município de Brusque

O início destas atividades se deu através de um projeto piloto, em 2015. Esta etapa do processo durou um ano.

Em Janeiro de 2016, então, foi implantado a consulta odontológica do neonato no CEO, do município de Brusque.

# Realidade de Brusque

Na alta hospitalar

Avaliação do Frênulo lingual na consulta odontológica do neonato

No CEO – Até o 28 dia

Negativa por ausência – Reagendamento, até o 6º mês .

# Realidade de Brusque

- Avaliação do Frênulo lingual : Protocolo Martinelli

Nesta avaliação o exame é padronizado, possibilitando diagnosticar e indicar o tratamento precoce das limitações da língua causada pela anquiloglossia.

Diagnóstico do Frênulo lingual : Normal

Duvidoso

Alterado -

Anquiloglossia

# Realidade de Brusque

- Registro no prontuário físico, com autorização dos responsáveis
- Registro no prontuário eletrônico
- Anotação na caderneta de saúde.



# Realidade de Brusque

- Após a primeira consulta odontológica com o diagnóstico:
- Normal - Encaminhados à UBS para acompanhamento de 6 e 12 meses
- Duvidoso – Retorno em 30 dias no CEO para o reteste e acompanhamento de 6 e 12 meses no CEO
- Alterado – Frenotomia Lingual, com retorno em 10 dias. Acompanhamento de 6 e 12 meses no Centro das Especialidades Odontológicas.

# Concluindo.....

- Avaliar bebês não é fácil
- É necessário treinamento e habilidade do avaliador
- O conjunto de sinais /sintomas é que leva ao diagnóstico
- Há pontos que geram dúvidas, nesta condição não tomar atitudes precipitadas
- A função sempre prevalece sobre a anatomia
- Fazer o acompanhamento, se necessário.

# Contatos

Centro das Especialidades Odontológicas de  
Brusque Tel: 47 3351 6847.

[roophe@hotmail.com](mailto:roophe@hotmail.com)

# Referências bibliográficas

- Carvalho DG. SOS Respirador Bucal - 2 Edição 2010.
- Manual de Implementação – Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde. – 1 edição. –Ministério da Saúde . 2016

# Referências bibliográficas

- Martinelli RLC. Relação entre as características anatômicas do frênulo lingual e as funções de sucção e deglutição em bebês [dissertação].Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo,2013.
- Martinelli RLC . Validação do Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês [tese].Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2015.

# Referências bibliográficas

- Knox I. Togue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. Neo Reviews. 2010; 11(9):513-9.
- Ito Y. Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia? . Pediatrics International (2014) 56, 497-505.

# **Perguntas e respostas**

**Avalie a webpalestra de hoje:**

**[https://goo.gl/forms/xSMaKIFM  
6I9IFS652](https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652)**