

SOBRE O TESTE DA LINGUINHA

A avaliação do frênulo lingual deveria fazer parte da rotina do exame físico do recém-nascido, porém, não havia critérios padronizados de avaliação. A proposta do teste da linguinha foi exatamente estabelecer esses critérios, possibilitando que os profissionais realizem a avaliação e o diagnóstico das alterações do frênulo lingual em bebês.

O trabalho de mestrado¹ e doutorado² realizado pela Fonoaudióloga Roberta Martinelli e orientado pela Profa. Dra. Giédre Berretin-Felix, na Faculdade de Odontologia da USP de Bauru não se caracteriza como ensaio clínico, uma vez que a proposta do protocolo é de avaliação e não de intervenção. Como sabemos, procedimentos de intervenção devem ser avaliados por ensaios clínicos, mas procedimentos de avaliação, como é o caso, são avaliados pela acurácia. A acurácia é verificada por processos de validação, os quais foram realizados durante o doutorado na mesma instituição. Durante toda a tramitação do projeto de lei nº 4.832/12, protocolado pelo Deputado Federal Onofre Santo Agostini no Congresso, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia enviou para o referido Deputado, estudos nacionais e internacionais atuais, evidenciando a importância do diagnóstico precoce das alterações do frênulo lingual.

A definição mais recente de anquiloglossia, reconhecida pela *International Affiliation of Tongue-tie Professionals*, e publicada em 2010³, por Knox, neonatologista da Divisão de Neonatologia do Departamento de Pediatria da Universidade de Washington, define que a mesma é uma anomalia oral congênita, que ocorre quando restos remanescentes de tecido, que deveriam ter sofrido apoptose durante o desenvolvimento embrionário, permanecem na face inferior da língua, limitando seus movimentos. Recentemente, Ito (2014)⁴, numa revisão sistemática com metanálise, concluiu que a frenotomia melhora as dificuldades de amamentação apresentadas por bebês com anquiloglossia.

Portanto, mediante as evidências científicas, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e a Associação Brasileira de Motricidade Orofacial, vêm a público informar que apoia o teste da linguinha. O que a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, bem como a Associação Brasileira de Motricidade Orofacial desejam e propõem é que o teste seja realizado o mais cedo possível, evitando o desmame precoce, como tem sido apontado em recentes pesquisas nacionais e internacionais; que os resultados de todos os exames aplicados constem nos prontuários dos recém-nascidos; que exista um protocolo único para o uso por todos os profissionais; que os pais levem para casa um documento assinado pelo avaliador, com o resultado, ou seja, se o frênulo lingual foi classificado como normal ou alterado.

Uma vez que os fonoaudiólogos também pesquisam e trabalham com as funções orofaciais de sugar, deglutir, mastigar e falar, a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e a Associação Brasileira de Motricidade Orofacial defendem que os recém-nascidos com língua presa tenham o direito ao diagnóstico e tratamento o mais cedo possível, para evitar dificuldades na amamentação; e mais tarde na comunicação oral, interferindo no desenvolvimento pessoal e profissional.



Adriana Tessitore
Presidente da ABRAMO



Irene Queiroz Marchesan
Presidente da SBFa

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. 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.
3. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews*. 2010;11(9):513-9.
4. Ito Y. Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia?. *Pediatrics International* (2014) 56, 497–505.