

A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DO FRÊNULO LINGUAL: ASPECTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS

Clair Zancan¹
Gabriele Schek²

RESUMO

O frênulo lingual é um problema que restringe os movimentos da língua em recém-nascidos, causando a pega incorreta do bebê durante a amamentação, e pode acarretar dores e lesões no mamilo das lactantes, bem como insucesso na sucção de leite pelos bebês. Diante do exposto, este artigo tem como objetivo: Identificar na literatura científica o conhecimento produzido acerca do frênulo lingual. Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada com 12 artigos científicos publicados nos últimos 10 anos. Da análise temática evidenciou-se que os artigos abordam os aspectos fisiológicos sobre o frênulo língua; o processo de diagnóstico e as possibilidades de tratamento e o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do frênulo lingual. Através da pesquisa realizada, percebe-se que os sistemas de saúde carecem de treinamento e capacitação acerca deste assunto para profissionais de enfermagem. Através de cursos e um protocolo de diagnóstico, o frênulo lingual pode ser diagnosticado e corrigido rapidamente, evitando o desmame precoce de recém-nascidos e estimulando o aleitamento materno, trazendo benefícios para a puérpera e para o bebê.

Palavras-chave: Anquiloglossia. Frênulo Lingual. Amamentação. Enfermagem.

¹ Acadêmica do 10º semestre do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: clayrzancan90@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: gabriele@fema.com.br

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, sabe-se que o leite materno é a melhor fonte de nutrientes e uma importante proteção imunológica para recém nascidos, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como alimento exclusivo nos primeiros seis meses de vida do bebê e complementar até pelo menos os dois anos de idade, quando a situação familiar permitir (MENDES et al., 2021).

Embora seja altamente recomendada por diversos órgãos de saúde, com respaldo em estudos científicos, é comum as puérperas encontrarem diversas dificuldades na amamentação, como a necessidade materna de retorno ao trabalho, ou até mesmo barreiras de ordem biológica, como dificuldades na “pega” da aréola, associados ao mal posicionamento do recém-nascido, e, em alguns casos, aspectos anatômicos, como a existência de frênulo lingual no bebê (MENDES et al., 2021; GOMES et al., 2021).

A anquiloglossia, também chamada de frênulo lingual, consiste em uma membrana de tecido que conecta o assoalho da boca à língua e pode ser considerado normal ou anormal. O frênulo lingual restringe os movimentos da língua, podendo ocorrer em diferentes graus, e acontece por fatores exclusivamente genéticos, durante a formação do feto na gestação, podendo ou não ser hereditária (LIMA; DUTRA, 2021).

Esta condição é uma das principais causas para a pega incorreta do bebê durante a amamentação, e pode acarretar dores e lesões no mamilo materno, bem como insucesso na sucção de leite por parte do recém-nascido. Além de problemas relacionados ao aleitamento materno, caso não seja corretamente diagnosticado e tratado, o frênulo lingual pode resultar em dificuldades de mastigação, deglutição e fala, bem como prejudicar o crescimento dentário (FRAGA et al., 2020).

Esta alteração na estrutura lingual pode ser facilmente diagnosticada a partir da observação visual, sendo corrigido de maneira usualmente simples, através de um pequeno corte no freio, separando-o da língua. Se essa medida for executada nas primeiras semanas de vida do bebê, há grandes chances de que a amamentação possa seguir normalmente, de maneira muito mais confortável tanto para a mãe quanto para o bebê (MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2018).

Cabe ressaltar o importante papel dos profissionais de saúde na identificação do frênulo lingual uma vez que é um problema extremamente simples e de fácil solução, como já citado, mas que pode gerar dor e incômodo às mães e até problemas nutricionais aos recém-nascidos. Profissionais de enfermagem que atuam, por exemplo, em bancos de leite, podem diagnosticar

e encaminhar recém nascidos com frênulo lingual para atendimento específico, uma vez que estes profissionais trabalham diariamente com puérperas que estão passando por dificuldades na amamentação. Outro profissional que pode atuar neste âmbito são os enfermeiros que atuam nas unidades Básicas de Saúde e que realizam a puericultura. Estes profissionais são procurados com queixas de dificuldades na amamentação (MARCHIORI, 2021; STALIN; ANDRÉ; GOZI, 2019).

Neste ínterim, a Lei Federal nº 13.002, estabelece a obrigatoriedade da realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, conhecido popularmente como “teste da linguinha” (BRASIL, 2014). A lei não estabelece efetivamente qual profissional deve realizar a avaliação, mas o Ministério da Saúde sugere que o teste deve ser feito “por profissionais da equipe de saúde que atendam o binômio mãe e recém-nascido na maternidade (entre 24h-48h de vida do recém-nascido), devidamente capacitados para essa avaliação” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Diante do exposto, surge a seguinte questão de pesquisa: Qual o conhecimento produzido acerca do frênulo lingual?

2 OBJETIVO

Identificar na literatura científica o conhecimento produzido acerca do frênulo lingual.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica que buscou identificar o conhecimento produzido sobre o frênulo lingual com vistas a contribuir com a prática da enfermagem. Para a execução do estudo foram seguidas as seguintes etapas, conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2010): 1- Formulação da questão de pesquisa; 2- Amostragem: A) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; B) identificação dos descritores, C) busca nas bases de dados e D) seleção dos estudos); 3- Extração das informações dos estudos ; 4- Avaliação crítica dos estudos; 5- Interpretação dos resultados; 6- Apresentação da síntese do conhecimento.

Os critérios de inclusão dos estudos foram definidos da seguinte maneira: artigos publicados nos últimos 10 anos publicados em português e na literatura estrangeira. Optou-se por deixar de fora trabalhos como teses, dissertações, manuais, capítulos de livros, reflexões, revisões, relatos.

Utilizou-se os seguintes termos: amamentação “and” frênulo lingual, aleitamento materno “and” anquiloglossia e freio de língua “and” enfermagem. Para isso, foram utilizadas algumas bases de dados para pesquisa: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO e LILACS.

As buscas foram realizadas no período de março a maio de 2022. A técnica de análise de dados foi a análise temática.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1 – Síntese informativa dos artigos selecionados neste estudo

Autores	Ano	Título do artigo	Objetivo	Metodologia
FRAGA et al.	2021	Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação?	Diagnosticar a anquiloglossia em recém-nascidos, comparando dois instrumentos de avaliação do frênulo lingual	Estudo Transversal
FRAGA et al.	2020	Anquiloglossia versus amamentação: qual a evidência de associação?	Investigar as evidências científicas na literatura sobre a relação entre a anquiloglossia e as dificuldades no aleitamento materno	Revisão Integrativa
ARAÚJO et al.	2020	Avaliação do frênulo lingual em recém-nascidos com dois protocolos e sua relação com o aleitamento materno	Caracterizar o frênulo lingual de recém-nascidos a termo, utilizando dois protocolos diferentes e verificar a relação do frênulo lingual com o aleitamento materno.	Estudo Transversal
PENHA et al.	2018	O teste da linguinha na visão de cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Atenção Básica de Saúde	Avaliar o conhecimento de cirurgiões-dentistas e enfermeiros que façam parte das Unidades de Saúde da Família no interior do sertão paraibano sobre este protocolo.	Estudo transversal
SOUZA E MENDES	2018	Teste da linguinha: uma nova estratégia nos serviços de saúde para a redução do desmame precoce	Evidenciar a importância do Teste da Linguinha na prevenção do desmame precoce.	Revisão integrativa.
PINTO et al.	2019	Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês	Avaliar o conhecimento de profissionais da área de saúde, sobre o diagnóstico e conduta clínica para o tratamento da anquiloglossia em bebês.	Estudo Transversal
SILVA et al.	2020	A importância do teste da linguinha para a cirurgia de frenotomia em lactentes: revisão de literatura	Discutir a importância do diagnóstico precoce do teste da linguinha na vida de um neonato, visando complementar a intervenção cirúrgica da frenotomia, para cada caso.	Revisão de literatura
MARTINELLI et al.	2013	Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais	Verificar quais características do frênulo da língua influenciam nas funções de sucção e deglutição em bebês nascidos a termo	Estudo Transversal
FRANCIS et al.	2015	Treatment of Ankyloglossia and Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review	Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos existentes.	Revisão sistemática da literatura.
FERRÉS-AMAT, et al.	2017	The prevalence of ankyloglossia in 302 newborns with breastfeeding problems and sucking difficulties in Barcelona: a descriptive study.	Estudar a prevalência da anquiloglossia em bebês recém nascidos com dificuldades de amamentação.	Estudo Transversal

FUJINAJA et al.	2017	Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo.	Avaliar o frênulo da língua em bebês recém-nascidos a termo e verificar sua associação com o aleitamento materno.	Estudo descritivo
ARRUDA et al.	2019	Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico, classificação, consequências clínicas e tratamento.	Revisar a literatura de modo a desenvolver o conhecimento nos protocolos de avaliação para o diagnóstico da anquiloglossia	Revisão de literatura

Fonte: A Autora (2022).

Da análise temática resultaram as seguintes categorias que em seu conjunto expressam o conhecimento produzido acerca do frênulo lingual: “Frênulo lingual: aspectos fisiológicos;” “Frênulo lingual: do diagnóstico as possibilidades de tratamento;” O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do frênulo lingual.

4.1 FRÊNULO LINGUAL: ASPECTOS FISIOLÓGICOS

Esta categoria abordada os aspectos fisiológicos relacionados ao frênulo lingual. Para Fraga et al. (2020), frênulo lingual é um problema congênito que pode trazer diversas dificuldades para recém-nascidos. Trata-se de uma condição que pode ocorrer e ser verificada ao nascimento. Quando presente, limita a movimentação normal da língua e pode prejudicar a amamentação. Durante anos, esta alteração não foi considerada uma barreira ao início e à continuidade do aleitamento materno, e, talvez por isso, nenhuma estratégia precoce de diagnóstico e tratamento foi introduzida como rotina nas maternidades.

Autores como Martinelli, Marchesan e Berretin-Felix (2013), descrevem que a língua possui em sua face inferior uma pequena prega de membrana mucosa, denominada frênulo da língua, que a conecta ao assoalho da boca. Essa membrana pode limitar os movimentos da língua em graus variados, dependendo da porção de tecido residual que não sofreu apoptose durante o desenvolvimento embrionário. Esse processo de apoptose pode justificar a grande variação anatômica do frênulo lingual.

O frênulo lingual pode ser classificado de acordo com os aspectos anatômicos, sendo este: (1) curto - quando seu comprimento é menor que o padrão; (2) anteriorizado - quando se encontra posicionado muito próximo ao ápice da língua e (3) curto e anteriorizado - apresentando as duas características descritas anteriormente (PINTO et al., 2019). Dentre as causas, autores discutem que não existe uma causa específica ou uma característica capaz de aumentar as chances de um bebê nascer com a condição de frênulo lingual alterado, ao menos

não uma causa conhecida atualmente pela ciência. Estudos sugerem que o frênulo lingual é uma alteração genética, e ocorre durante a gestação, quando da formação do feto (PINTO et al., 2019; MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2013). Embora o frênulo lingual não seja considerada uma condição hereditária, pode-se observar histórico familiar em casos novos. Além disso, sugere-se que alguns casos de frênulo lingual podem ser originados por alterações na face ou na boca, como uma fenda palatina, por exemplo (MARTINELLI; MARCHESAN; BERRETIN-FELIX, 2013).

De acordo com os artigos selecionados, a prevalência do frênulo lingual em recém nascidos varia bastante. Dutra et al. (2020) encontraram uma taxa de prevalência de 9,1%, enquanto Fujinaja et al. (2017) observaram uma taxa de 0,8% e Martinelli, Marchesan e Berretin-Felix (2013), 16%. De acordo com Fraga et al. (2020), este amplo espectro de variação da taxa pode ser resultado da subnotificação de casos, seja por desconhecimento dos profissionais envolvidos ou pela não utilização de instrumentos de avaliação padronizados.

Pinto et al., (2019) descrevem as principais consequências do frênulo lingual, a partir de diferentes fases: em recém nascidos, pode ser observada dificuldade na pega do seio materno durante a amamentação; nas lactantes, dor no seio durante a amamentação, podendo ocasionar lesões e sangramentos; em crianças, dificuldade na articulação de fonemas e palavras, além de disfunções musculares na face; também em crianças e adultos, alterações nos ossos da face, maloclusões nos dentes e alterações na mastigação e deglutição de alimentos.

4.2 FRÊNULO LINGUAL: DO DIAGNÓSTICO AS POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO.

Esta categoria descreve a importância do diagnóstico e tratamento adequado em bebês que apresentam frênulo lingual alterado, de modo a melhorar a qualidade de vida do recém-nascido e da mãe, evitando ainda problemas futuros.

Especificamente com relação ao diagnóstico, Karkow et al. (2019) considerada como um processo relativamente fácil, consistindo na avaliação visual da língua, realizada por um profissional de saúde, que observa os aspectos como a membrana e a mobilidade lingual da criança. Existem alguns protocolos de avaliação utilizados atualmente. Um destes protocolos é o elaborado por Martinelli et al. (2012), que consiste na observação anatomofuncional e das funções orofaciais do bebê; Sucção não nutritiva (dedo mínimo enluvado); Sucção nutritiva (com oxímetro); Sucção (observar mamando por 5 minutos).

O protocolo sugerido pelos autores pode ser de grande auxílio na constatação ou não de frênulo lingual alterado em bebês. Entretanto, é necessário que o profissional que faz uso da

ferramenta possua conhecimentos técnicos para aplicar o protocolo, já que algumas questões abrem certa margem de interpretação do profissional. O papel da triagem neonatal é de extrema importância no diagnóstico precoce do frênulo lingual. Desta forma, o ideal é que as maternidades brasileiras passem a adotar esta rotina, capacitando os profissionais que atuam diretamente com a puérpera e o recém-nascido, como é o caso dos enfermeiros e técnicos em enfermagem. Ao capacitar estes profissionais para o diagnóstico e orientações corretas do frênulo lingual, diminui-se a chance de desmame precoce e demais consequências para a saúde da mãe e do bebê (FRAGA et al., 2020).

Ainda com relação a avaliação, um estudo conduzido por Fraga et al. (2021), os autores compararam a diferença entre dois instrumentos de avaliação do frênulo lingual em recém nascidos: o BTAT (Bristol Tongue Assessment Tool) e o Teste da Linguinha (Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua para Bebês). Ao todo, foram analisados 147 recém nascidos, sendo que o BTAT resultou em uma taxa de prevalência de 4,8% de alteração no frênulo lingual, enquanto o Teste da Linguinha resultou em 17% de prevalência.

O BTAT é composto por quatro aspectos de avaliação do frênulo lingual. Estes critérios são: aparência da ponta da língua; fixação do frênulo no alvéolo inferior; elevação da língua durante o choro com a boca aberta; e protrusão da língua sobre a gengiva. Através destes quatro critérios são estabelecidas pontuações e, através deste score, indica-se o grau da função da língua.

Já o teste da linguinha também consiste em uma técnica padronizada, que deve ser realizada por um profissional de saúde habilitado, como um fonoaudiólogo, por exemplo. O teste consiste em levantar a língua do recém-nascido e verificar a mobilidade da língua. Além disso, faz-se a observação dos movimentos da língua enquanto o bebê mama e enquanto chora.

Os resultados obtidos pelos autores sugerem que existem diferenças importantes em função do método utilizado para avaliação do frênulo lingual, e que o método BTAT, embora seja validado pelo Ministério da Saúde, pode causar a subnotificação de casos e resultar em problemas posteriores relacionados à amamentação, devido ao diagnóstico incorreto. Segundo os autores, isso se deve à pontuação do método no critério “protrusão da língua”. Muitos recém nascidos que apresentam frênulo lingual possuem a capacidade de protuir a língua até o lábio ou a gengiva, e através da pontuação deste critério diversos casos de frênulo lingual não foram diagnosticados pelo instrumento BTAT (FRAGA et al., 2021).

Por outro lado, em estudo conduzido por Araújo et al. (2020), os autores não verificaram diferenças significativas entre o BTAT e o Teste da Linguinha nos 449 bebês

avaliados. Ambos os testes realizados verificaram uma prevalência de 3,12% de frênulo lingual nos recém-nascidos.

Com relação ao tratamento, autores como Arruda et al.; (2019) acreditam que ainda não há um consenso médico acerca do tópico. Para alguns profissionais, intervenção cirúrgica deve ser realizada o quanto antes, já outros relatam que com o passar do tempo ocorre o alongamento natural do frênulo lingual, tornando a cirurgia desnecessária.

Entretanto, é importante lembrar que muitas vezes o frênulo lingual causa desconforto extremo da lactante durante a amamentação, podendo acarretar o desmame precoce. Desta forma, entende-se que cada caso deve ser analisado cuidadosamente e, caso seja identificada a dificuldade na amamentação devido à alteração do frênulo lingual, seja feita a correção imediatamente, principalmente por se tratar de um procedimento simples que raramente resulta em complicações.

Férres-Amat et al. (2017) recomendam o seguinte procedimento caso seja observada interferência do frênulo lingual na amamentação: em um primeiro momento, sessões de amamentação acompanhadas por profissional habilitado, capaz de orientar a pega correta e facilitar a sucção do neonato; realização de terapia miofuncional; e, em último caso, se persistissem os problemas, a frenectomia.

A frenectomia é comumente realizada em recém nascidos, onde ocorre uma incisão da membrana responsável pela alteração no frênulo, sendo uma técnica rápida, fácil e que pode ser realizada em consultório (NEVILLE et al., 2016). Alguns autores relatam que logo após o corte já pode ser observada a pega correta do bebê ao seio. A diferença entre a frenectomia e a frenotomia é que na primeira ocorre a remoção do frênulo, enquanto na segunda apenas o corte para separação (FRANCIS; KRISHNASWAMI; MCPHEETERS, 2015).

Outra possibilidade de tratamento, refere-se a terapia miofuncional, que consiste em uma série de estimulações musculares, que são realizadas por meio de exercícios intra e extraorais (ARRUDA et al.; 2019). Desta forma, é possível observar que existem diferentes técnicas para o tratamento do frênulo lingual, cirúrgicas ou não. Cabe aos profissionais de saúde que acompanham a mãe e o recém-nascido avaliarem o caso e tomarem a melhor decisão baseado nas evidências disponíveis.

4.3 O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DO FRÊNULO LINGUAL

A última categoria deste estudo coloca em evidência o conhecimento dos profissionais de saúde frente ao tema abordado. Neste sentido, Penha et al. (2018) avaliaram o conhecimento

de diversos profissionais que podem realizar o diagnóstico de frênulo lingual em Unidades de Saúde da Família na Paraíba, incluindo profissionais de enfermagem. Os dados obtidos pelos pesquisadores demonstram que, dos 70 profissionais entrevistados, apenas 16 estavam familiarizados com o protocolo de avaliação de frênulo lingual. Uma vez que o profissional de enfermagem é o primeiro a ter contato com as puérperas e recém-nascidos que procuram a USF, os resultados obtidos mostram a precariedade encontrada na capacitação e treinamento destes profissionais.

Souza e Mendes (2018) relatam a importância de abranger o enfermeiro e técnicos de enfermagem no processo de diagnóstico de frênulo lingual, levando em consideração que estes profissionais são membros ativos da equipe de saúde, que normalmente tem muito contato com os pacientes, sendo responsáveis inclusive pela orientação de puérperas logo após o parto. Desta forma, os autores relatam que muitos estudos referentes ao Teste da Linguinha são escritos por e para outros profissionais, como médicos, fonoaudiólogos e dentistas, sendo que os enfermeiros deveriam ter um papel mais ativo neste assunto.

Em estudo conduzido por Pinto et al. (2019), por exemplo, acerca do conhecimento dos profissionais de saúde acerca do diagnóstico de frênulo lingual em recém-nascidos em uma ESF, os enfermeiros e técnicos em enfermagem não foram englobados na pesquisa, que foi constituída apenas de médicos, pediatras, fonoaudiólogos e dentistas. Os resultados obtidos pelos autores mostram que apenas 57% dos profissionais questionados realizam rotineiramente a avaliação do frênulo lingual em bebês. Além disso, os respondentes da pesquisa demonstraram desconhecimento acerca da anatomia bucal dos bebês, o que sugere a necessidade de capacitação para estes profissionais, de modo a garantir o correto diagnóstico de frênulo lingual.

Por fim, Silva et al. (2020) constataram que não existe um “padrão ouro” capaz de identificar de forma 100% conclusiva a presença ou não de frênulo lingual em recém-nascidos. Desta forma, cabe aos profissionais envolvidos com as puérperas e bebês o conhecimento de diversas técnicas e ferramentas comprovadamente eficazes na constatação de frênulo lingual alterado, de modo a auxiliar no tratamento mais indicado para garantir a pega correta e o sucesso no processo de aleitamento materno.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através da elaboração deste trabalho que embora o papel enfermeiro no diagnóstico de anquiloglossia seja deveras importante, o mesmo ainda não é valorizado e

capacitado para realizar tal atividade. Ainda que a puérpera e o recém-nascido sejam acompanhados de perto por profissionais de enfermagem no pós-parto, cabe às maternidades, hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família valorizarem este trabalho tão importante, promovendo cursos e treinamentos para capacitar enfermeiros para o correto diagnóstico de frênulo lingual alterado, permitindo que a mãe busque tratamento adequado para permitir a amamentação sem intercorrências.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, E. M. G. de.; CAMPOS, F.; VASCONCELOS, R. G.; VASCONCELOS, M. G. Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico, classificação, consequências clínicas e tratamento. **Salusvita**, v. 38, n. 4, p. 1107-1126, 2019. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n4_2019/salusvita_v38_n4_2019_art_16.pdf
- BRASIL. Lei Federal nº 13.002, de 20 de Junho de 2014. **Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês**. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, 2014.
- CARDOSO, R. B.; CALDAS, C. P. A importância da ciência normal para a consolidação do processo de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 14, e-10976, 2022, 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10796/10836>
- DOMINGOS, C. S.; BOSCAROI, G. T.; BRINATI, L. M.; DIAS, A. C.; SOUZA, C. C.; SALGADO, P. O. The application of computerized nursing process: integrative review. **Enfermería Global**, n. 48, 2017. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/en_1695-6141-eg-16-48-00603.pdf
- DUTRA, M. R. P.; ARAÚJO, A. G. de F.; XAVIER, C. C. dos S.; HOLANDA, N. S. de O.; LIMA, J. C. dos S.; PEREIRA, S. A. Indicadores de qualidade de triagem auditiva e de avaliação do frênulo lingual neonatal. **CoDAS**, vol. 32, n. 3, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/codas/a/Y67SnS7ZHKLmygVjkjnL4SK/?lang=pt#:~:text=A%20Triagem%20Auditiva%20Neonatal%20\(TAN,precoce%20da%20perda%20auditiva\(%203](https://www.scielo.br/j/codas/a/Y67SnS7ZHKLmygVjkjnL4SK/?lang=pt#:~:text=A%20Triagem%20Auditiva%20Neonatal%20(TAN,precoce%20da%20perda%20auditiva(%203)
- FERRÉS-AMAT, E. et al. The prevalence of ankyloglossia in 302 newborns with breastfeeding problems and sucking difficulties in Barcelona: a descriptive study. **European Journal of Pediatric Dentistry**, v. 18, n. 4, p. 319-325, 2017. Disponível em: https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2017_4_10.pdf
- FRANCIS, D. O.; KRISHNASWAMI, S.; MCPHEETERS, M. Treatment of Ankyloglossia and Breastfeeding Outcomes: A Systematic Review. **Pediatrics**, v. 135, n. 6, p. 1458-66, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25941303/>
- FRAGA, M. do R. B. de A.; BARRETO, K. A.; LIRA, T. C. B.; CELERINO, P. R. R. P.; TAVARES, I. T. da S.; MENEZES, V. A. de. Anquiloglossia versus amamentação: qual a

evidência de associação? **Revista CEFAC**, v. 22, n. 3, e12219, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/ppDjsFs73GfgfQDxPKZbvFP/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20presente%20revis%C3%A3o%20apontou%20que,dif%C3%A7%C3%A3o%20e>

FUJINAJA, C. I.; CHAVES, J. C.; KARKOW, I. K.; KLOSSOWSKI, D. G.; SILVA, F. R.; RODRIGUES, A. H. Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo. **Audiology Communication Research**, v. 22, e1762, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/YtZ9Fjn7YvzVDspLtm34JSh/?format=pdf&lang=pt>

GOMES, M. A. de S. M.; ESTEVES-PEREIRA, A. P.; BITTENCOURT, S. D. de A.; AUGUSTO, L. C. R.; LAMY-FILHO, F.; LAMY, Z. C.; MAGLUTA, C.; MOREIRA, M. E. Atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil: estamos avançando na garantia das boas práticas? **Ciência e Saúde Coletiva**, v. n. 3, p:859-874, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sMX4jp5MbK9DBLzsTjTrbTF/?lang=pt>

KARKOW, I. K.; PANKIW, P. M.; GODOI, V. C. de.; COSTA, C. de C.; FUJINAJA, C. I. Frênulo lingual e sua relação com aleitamento materno: compreensão de uma equipe de saúde. **Disturb. Comun.**, v. 31, n. 1, p: 77-86, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/38649/28051>

LIMA, A. L. X. de; DUTRA, M. R. P. Influência da frenotomia na amamentação em recém-nascidos com anquiloglossia. **CoDAS**, v. 33, n. 1:e20190026 , 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/cSpvxYCbGdJ99fB6FgJ69PH/?lang=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O,esses%20relatos%20foram%20estatisticamente%20reduzidos>.

MARCHIORI, G. R. S. M. **O processo de trabalho do enfermeiro no Banco de Leite Humano: o campo, o *habitus* e o desafio do cuidado multiprofissional**. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense, 2021.

MARTINELLI, R. L. de C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FELIX, G. Frênulo lingual posterior em bebês: ocorrência e manobra para visualização. **Revista CEFAC**, v. 20, n. 4, p: 478-483, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/cTBVhXN6RhnfqWm6WN7MHrq/?lang=pt&format=pdf>

MARTINELLI R. L. de C.; MARCHESAN, I. Q.; RODRIGUES, A. C.; BERRETIN-FELIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. **Revista CEFAC**, v. 14, n; 1, p: 138-145, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/YCzQRVF3k3YbsK7vV6d9rpz/?format=pdf&lang=pt>

MARTINELLI, R. L. de C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FELIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. **Revista CEFAC**, v. 15, n. 3, p: 599-610, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/J5Ch8z9c4T8PG9s99ympKkS/?format=pdf&lang=pt>

MENDES, M. S.; SCHORN, M.; SANTO, L. C. do E.; OLIVEIRA, L. D.; GIUGLIANI, E. R. J. Fatores associados à continuidade do aleitamento materno por 12 meses ou mais em mulheres trabalhadoras de um hospital geral. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p:5851-

586, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/XfBYWTT5yQ7sFM9xbKj8mJH/?format=pdf&lang=pt>

NEVILLE, B.W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Teste da linguinha: avaliação do frênulo lingual em recém-nascidos pode detectar a anquiloglossia**. 2021. Disponível em:

<[PINTO, A. B. R.; CRISPIM, J. B.; LOPES, T. de S.; STABILE, A. M.; SANTIN, G. C. FRACASSO, de L. C. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. **Saúde e Pesquisa**, v.12, n. 2, p: 233-240, 2019. Disponível em:](https://aps.saude.gov.br/noticia/12516#:~:text=A%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20do%20fr%C3%AAnulo%20lingual%20faz%20parte%20do%20exame%20f%C3%ADsico,devidamente%20capacitados%20para%20essa%20avalia%C3%A7%C3%A3o.>. Acesso em: 11 de março de 2022.</p></div><div data-bbox=)

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6979/3518>

SANTOS, P. A.; RABIAIS, I. C.; AMENDOEIRA, J. J.; FIGUEIREDO, A. S.; BERENGUER, S. M.; PEREIRA, M. C. Movimentos de profissionalização histórica: a relação entre as catástrofes sociais e a enfermagem moderna. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n.7,p: 1-10, 2021. Disponível em:

<https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/26417/19390>

STALIN, R. R. P.; ANDRÉ, N. J.; GOZI, T. M. B. Perfil das consultas de puericultura realizadas somente por enfermeiros. **Revista Terra & Cultura**, v. 35, n. especial, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/999/934>

TOLEDO, O. A. **Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica**. 4ª edição. Rio de Janeiro: MedBook, 2012.