



# FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,  
PESQUISA, EXTENSÃO  
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015  
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



## ANQUILOGLOSSIA, FRENOTOMIA E O IMPACTO NA AMAMANTEÇÃO: BUSCANDO EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.

Ellen Janayne Primo Miranda, Naiara Gonçalves Fonseca Maia, Mirna Rossi Barbosa, Taiane Oliveira Souza, Luiza Augusta Rosa Rossi Barbosa

### Introdução

A anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento que se caracteriza pela modificação na inserção da língua, devido fusão completa ou parcial da língua ao assoalho da boca. Essa fusão limita os movimentos da língua, sendo a sucção prejudicada por essa alteração<sup>[1,2]</sup>. Para o diagnóstico precoce da anquiloglossia foi desenvolvido um protocolo de avaliação do frênulo lingual denominado Teste da Linguinha, que desde 2014 faz parte dos exames de triagem neonatal, de realização obrigatória no Brasil<sup>[1]</sup>.

Esse estudo busca verificar se existem evidências científicas que relacionem a anquiloglossia às dificuldades na amamentação, e que relacionem a frenotomia a uma melhoria nas condições da amamentação.

### Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura delimitada a resumos científicos publicados nos últimos cinco anos, em periódicos indexados, cujos estudos fossem do tipo coorte, caso-controle, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas da literatura. Para seleção dos artigos relevantes foram consultados periódicos nas principais bases eletrônicas: Bireme (*Medline, Lilacs, Scientific Electronic Library Online-SciELO*). Para a busca utilizou-se as palavras-chave: (*breastfeeding and tongue-tied*) or (*tongue-tie and frenotomy*). Para refinar a busca foram filtrados os estudos que abordavam o assunto de interesse: aleitamento materno, anquiloglossia, frenotomia e suas relações. Foram encontrados 40 resumos, os que direcionavam para outros enfoques ou não se enquadravam nos critérios de inclusão foram excluídos, como por exemplo: relatos ou série de casos, editoriais, tutoriais e estudos qualitativos. Dez resumos foram selecionados e verificadas as suas conclusões.

### Resultados

Dos dez resumos analisados, um estudo era do tipo caso-controle<sup>[1]</sup>, um longitudinal prospectivo<sup>[2]</sup>, três ensaios clínicos<sup>[3,4,5]</sup> e cinco revisões sistemáticas da literatura<sup>[6,7,8,9,10]</sup>. O quadro 1 sintetiza as principais conclusões encontradas em relação à anquiloglossia e a amamentação.

### Discussão

Dos dez estudos analisados, cinco apontam evidências do prejuízo da anquiloglossia no início e sucesso da amamentação. Apontando a importância da realização do diagnóstico precoce, com intuito de contribuir para um aleitamento materno adequado e para redução do desmame precoce<sup>[2,4,5,6]</sup>.

Os estudos apontam evidências do prejuízo da anquiloglossia na amamentação<sup>[2,4,5,6]</sup>. O processo de sucção da criança com anquiloglossia é inadequado<sup>[6,7]</sup>, e os sintomas atribuídos incluem: desconforto, dor e fissura dos mamilos (relacionados às mães) e, dificuldades na pega adequada, sucção inadequada e diminuição do intervalo entre as mamadas devido à incapacidade de manter a sucção por tempo prolongado (relacionado aos bebês).<sup>[1,6]</sup>

Nos textos analisados, seis artigos concluíram que após a frenotomia as crianças melhoraram o padrão de amamentação aumentando as chances da criança não abandonar o aleitamento materno<sup>[1,4,5,6,7,8]</sup>. Quanto aos sintomas relatados pelas mães, Edmond *et al.* [3] e Berry *et al.* [5] dizem que há melhora significativa dos mesmos após a cirurgia na criança.



A frenotomia é um procedimento bem tolerado e que oferece benefícios objetivos e subjetivos na amamentação<sup>[7]</sup>. Apesar das complicações serem raras, esse procedimento deve ser realizado por um profissional experiente.<sup>[8]</sup>

Os resultados fornecem evidências convincentes para a realização da frenotomia em crianças com anquiloglossia<sup>[1,4,5,6,7,8]</sup>, mas, é importante ressaltar que esse procedimento não é indicado em todos os casos, somente naqueles onde exista uma associação clara entre anquiloglossia e dificuldades no aleitamento materno<sup>[10]</sup>. Sendo uma boa avaliação importante pois 50% dos bebês com anquiloglossia não terão problemas com a amamentação.<sup>[8]</sup>

Não há um consenso sobre quando se realizar o tratamento cirúrgico, para Emond *et al.* [3] o ideal é que a intervenção seja após cinco dias do nascimento. O estudo feito por Power e Murphy [8] sugere realizar a intervenção após duas ou três semanas. Donati-Bourne *et al.* [2] concluíram que um atraso, de mais do que 4 semanas para realização da frenotomia, pode levar a interrupção na amamentação.

Três artigos concluíram ainda que os resultados em relação à melhorias no conforto materno e amamentação após a frenectomia são questionáveis<sup>[8,9,10]</sup>. A Frenotomia realizada precocemente não resultou em melhora dos parâmetros objetivos na avaliação da amamentação<sup>[8]</sup>. Para Francis *et al.* poucos estudos mostraram associação quanto à melhoria na amamentação, ressaltando que as evidências são insuficientes para gerar conclusões adequadas.

Existe a necessidade de pesquisas adicionais, de preferência com critérios homogêneos de avaliação e com um período de acompanhamento longo o suficiente para quantificar os benefícios das intervenções<sup>[7,9]</sup>.

## Considerações finais

Foram encontradas na literatura, divergências de opiniões, e poucos resultados consistentes em relação ao impacto da anquiloglossia na amamentação, bem como a eficiência da frenotomia na resolução dos problemas relacionados à amamentação. Persistem dúvidas em relação às consequências de um frênulo alterado, bem como da necessidade de intervenção cirúrgica, e, mesmo quando há necessidade de intervenção, autores divergem sobre quando essa deve ser realizada e qual profissional estaria habilitado para realizar o procedimento. Apesar da necessidade da realização de mais pesquisas, os profissionais de saúde devem considerar como referência a frenotomia como uma estratégia útil para a resolução da anquiloglossia nos casos com dificuldades na amamentação associadas à anquiloglossia. Nesses casos a frenotomia precoce deve ser indicada com objetivo de auxiliar na manutenção do aleitamento materno.

Há muito que se avançar no entendimento desse tema, mas, o teste da linguinha, como protocolo de avaliação do frênulo lingual, representa um grande avanço no conjunto de exames para triagem neonatal.

## Referências

- [1] Martinelli RLC, Marchesan IQ, Rodrigues AC, Berretin-Felix G. Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. Rev. CEFAC. 2012 Feb; 14(1):138-45.
- [2] Donati-Bourne J, Batool Z, Hendrickse C, Bowley D. Tongue-Tie Assessment and Division: A Time-Critical Intervention to Optimise Breastfeeding. Journal of Neonatal Surgery 2015 Jan-Mar; 4(1):3.
- [3] Emond A, Ingram J, Johnson D, Blair P, Whitelaw A, Copeland M, et al. Randomized controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue-tie. Arch Dis Child Fetal Neonatal. 2014; 99:189-95.
- [4] Buryk M, Bloom D, Shope T. Efficacy of Neonatal Release of Ankyloglossia: A Randomized Trial. Pediatrics. 2011 Aug; 128(2):279-289.
- [5] Berry J, Griffiths M, Westcott C. A Double-Blind, Randomized, Controlled Trial of Tongue-Tie Division and Its Immediate Effect on Breastfeeding. Rev. Breastfeeding Medicine. 2012 Jun; 7(3):189-93.
- [6] Edmunds J, Miles S, Fulbrook P. Tongue-tie and breastfeeding: a review of the literature. Rev. Breastfeeding. 2011 Mar; 19(1):19-26.
- [7] Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2013; 77:635-46.
- [8] Power RF, Murphy JF. Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: achieving a balance. Arch Dis Child. 2015 May; 100(5):489-94.
- [9] Francis DO, Chinnadurai S, Morad A, Epstein RA, Kohanim S, Krishnaswami S, et al. Treatments for Ankyloglossia and Ankyloglossia With Concomitant Lip-Tie: Comparative Effectiveness Review nº 149. AHRQ Publication. 2015 May; (15):1-18.
- [10] Cawse-Lucas J, Waterman S, St. Anna L. Does frenotomy help infants with tongue-tie overcome breastfeeding difficulties? The Journal of Family Practice. 2015 Feb; 64(2):126-28.



Quadro 1: Conclusões dos resumos avaliados de 2011 a junho de 2015.

AUTORES, ANO e TÍTULO	CONCLUSÃO
<b>Edmunds; Miles; Fulbrook (2011)</b> Tongue-tie and breastfeeding: a review of the literature.	Concluíram que, para a maioria dos bebês, a frenotomia aumenta as chances de continuidade da amamentação. Os estudos demonstraram, também, não levar complicações para a criança ou a mãe.
<b>Buryk; Bloom; Shope (2011)</b> Efficacy of neonatal release of ankyloglossia: a randomized trial.	Demonstraram melhora na dor dos mamilos e aumento na pontuação no aleitamento materno, apesar de um efeito placebo na dor dos mamilos. Os resultados fornecem evidências convincentes para a realização da frenotomia em crianças com anquiloglossia.
<b>Berry; Griffiths; Westcott (2012)</b> A double-blind, randomized, controlled trial of tongue-tie division and its immediate effect on breastfeeding.	Verificou que 78% das mães do grupo caso relataram melhora no aleitamento materno, enquanto no grupo controle a melhora foi relatada em 47%. Este resultado demonstra existir melhora real na amamentação detectada pelas mães e não parece ser devido a um efeito placebo.
<b>Webb; Hao; Hong (2013)</b> The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review.	A frenotomia é um procedimento bem tolerado e que oferece benefícios objetivos e subjetivos na amamentação. Autores sugerem mais pesquisas sobre o tema e estabelecem critérios para indicação da frenotomia.
<b>Emond et al. (2014)</b> Randomised controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue-tie.	A Frenotomia realizada precocemente não resultou em melhora dos parâmetros objetivos na avaliação da amamentação, porém foi associada com uma melhora dos sintomas subjetivos relatados pelas mães. A maioria optou pela intervenção após cinco dias.
<b>Power e Murphy (2014)</b> Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: achieving a balance.	Uma boa avaliação é importante pois 50% dos bebês com anquiloglossia não terão problemas com a amamentação. Os autores sugerem realizar a intervenção após 2 ou 3 semanas. A frenotomia parece melhorar o aleitamento materno em crianças com anquiloglossia, mas o efeito placebo é difícil de quantificar. Apesar das complicações da frenotomia serem raras, devem ser realizadas por um profissional experiente.
<b>Francis et al. (2015)</b> Treatments for Ankyloglossia and Ankyloglossia With Concomitant Lip-Tie.	Poucos estudos mostraram associação quanto à melhoria na amamentação e dor nos mamilos, relatadas pelas mães. Mas são pequenos estudos e inconsistentes e evidências insuficientes. Existe uma lacuna na pesquisa em relação às possibilidades de intervenções não-cirúrgicas. Há uma lacuna de pesquisas longitudinais com amamentação exclusiva por seis meses ou um ano e medidas de crescimento. São necessárias abordagens padronizadas para avaliar anquiloglossia além de verificar sua prevalência e incidência.
<b>Martinelli et al. (2015)</b> The effects of frenotomy on breastfeeding.	Após a frenotomia as crianças melhoraram o padrão de amamentação, enquanto que no grupo controle mantiveram os mesmos padrões. Todos os sintomas relatados pelas mães melhoraram após a frenotomia.
<b>Cawse-Lucas, Waterman, St. Anna (2015)</b> Does frenotomy help infants with tongue-tie overcome breastfeeding difficulties?	Não existem evidências de melhora na amamentação após frenotomia, e os resultados em relação às melhorias no conforto materno são controversos. Autores não recomendam frenotomia em todos os casos de anquiloglossia, apenas naqueles onde exista uma associação clara entre anquiloglossia e dificuldades no aleitamento materno.
<b>Donati-Bourne et al. (2015)</b> Tongue-Tie Assessment and Division: A Time-Critical Intervention to Optimise Breastfeeding	Não há um consenso sobre quando realizar o tratamento cirúrgico, porém os autores concluíram que um atraso, de mais do que 4 semanas para realização da frenotomia, pode levar a interrupção na amamentação.