



**FACULDADE MARIA MILZA  
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**PALOMA MONTEIRO LEAL**

**ABORDAGEM ANALÍTICA SOBRE O TESTE DA LINGUINHA E  
FRENOTOMIA EM NEONATOS**

**Governador Mangabeira – BA  
2021**

**PALOMA MONTEIRO LEAL**

**ABORDAGEM ANALÍTICA SOBRE O TESTE DA LINGUINHA E  
FRENOTOMIA EM NEONATOS**

Monografia apresentada à Faculdade Maria Milza no curso de Bacharelado em Odontologia, na disciplina de TCC1, ministrada pela Profª Drª Andréa Jaqueira da Silva Borges como requisito de avaliação parcial do semestre 2021.1.

Profª. Dra. Ana Coutinho Ribeiro

Orientadora

**Governador Mangabeira – BA  
2021**

Ficha catalográfica elaborada pela Faculdade Maria  
Milza, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)  
Bibliotecárias responsáveis pela estrutura de catalogação na publicação:  
Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias -  
CRB-5/1824

L435a

Leal, Paloma Monteiro

Abordagem analítica sobre o teste da linguinha e frenotomia em neonatos / Paloma Monteiro Leal. - Governador Mangabeira - BA , 2021.

38 f.

Orientadora: Ana Coutinho Ribeiro.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Faculdade Maria Milza, 2021 .

1. Freio Lingual. 2. Anquiloglossia. 3. Aleitamento Materno. I. Ribeiro, Ana Coutinho, II. Título.

CDD 618.0291

**PALOMA MONTEIRO LEAL**

**ABORDAGEM ANALÍTICA SOBRE O TESTE DA LINGUINHA E  
FRENOTOMIA EM NEONATOS**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Apresentada em: 16/09/2021

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Coutinho Ribeiro  
FAMAM/Orientador

---

Dr. Daniel Galvão Meireles  
FAMAM/Avaliador

---

Dr.<sup>a</sup> Larissa Rolim Borges Paluch  
FAMAM Avaliador

---

Dra. Andréa Jaqueira da Silva Borges  
Professora de TCCII

**Governador Mangabeira-BA  
2021**

Dedico ao meu amigo, companheiro e amado marido Rhamon Mendonça, por sempre estar ao meu lado. Obrigada pelo carinho, paciência, pela força e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre me apoiando nos momentos de dificuldades. E a minha filha Eduarda Marley, embora não tenha conhecimento disto, mais ilumina de maneira especial os meus pensamentos me levando sempre a buscar mais conhecimentos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimento é sempre um ato de reconhecimento grandioso, para a vida e para alma humana, é fonte inesgotável de gratidão para com aqueles que fazem parte da nossa vida, um constante compartilhar de momentos únicos e insubstituíveis.

Agradeço a Deus, pela sua constante presença na minha vida, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades, permitindo que tudo isso acontecesse.

Aos meus pais, que me deram a vida e me ensinaram a vive-la, me ensinando sempre a valorizar os estudos.

A minha avó Jezuina Barbosa que sempre me ajudou ao longo desta jornada.

Ao meu amigo, companheiro e amado marido Rhamon Mendonça, por sempre estar ao meu lado. Obrigada pelo carinho, pela paciência, pela força e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre me apoiando nos momentos de dificuldades.

A minha filha Eduarda Marley, embora não tenha conhecimento disto, mais ilumina de maneira especial os meus pensamentos me levando sempre a buscar mais conhecimentos.

A minhas irmãs Julihana Leal, Katarina Leal e Carolina Leal pelas palavras de conforto quando mais precisei.

A minha amiga e dupla de clínica Tayná Caroline, que tenho como uma grande amiga, onde me ajudou nessa caminhada.

Aos meus colegas e amigos Marcos, Mika, Manu, Giovanna e Fernanda, por toda amizade e auxílio demonstrado ao longo do curso.

Aos professores, obrigada por fazerem do aprendizado não um trabalho, mas um conhecimento. Por me fazerem com que me sentisse uma pessoa de valor, por me ajudar a descobrir o que fazer de melhor. Obrigada por me afastarem o medo das coisas que pudessem não compreender.

A minha orientadora Ana Coutinho Ribeiro, não só pelos ensinamentos, mas pela confiança, respeito e dedicação. Muito obrigada por suas análises e sugestões de grande valia para a conclusão do trabalho.

A minha turma, pessoas que conheci no decorrer desses anos, cada um com seu jeito e modo de ser, com suas qualidades e defeitos, mas são pessoas que levarei para sempre em minha vida. Obrigada a todos por contribuírem para o meu conhecimento pessoal e profissional.

A Faculdade Maria Milza (FAMAM), por me proporcionar um ambiente criativo e amigável para os estudos. Sou grata à cada membro dessa instituição de ensino.

A todos que direta e indiretamente fizeram parte da minha formação, **MUITO OBRIGADA.**

A melhor maneira de tornar as  
crianças boas é torna-las felizes.

(Oscar Wilde)



## RESUMO

O freio ou frênulo lingual, é uma estrutura anatômica localizada no assoalho da língua e é altamente relevante no ato da sucção, fala e alimentação. Essa estrutura pode apresentar alterações, principalmente em seu tamanho, podendo restringir a mobilidade e outras tarefas que são oriundas da língua. A fusão completa ou parcial da língua no assoalho da boca é designada como anquiloglossia. Quando a anquiloglossia está presente, é indicada uma técnica cirúrgica como tratamento. Essa técnica é denominada frenotomia ou frenectomia. Dentro desse contexto o estudo busca responder ao seguinte problema: Como a literatura aborda o teste da linguinha e o procedimento da frenotomia em neonatos? Dessa forma, o presente trabalho traz como objetivo, analisar na literatura como tem sido abordado o teste da linguinha e o procedimento da frenotomia em neonatos. Foi realizada uma revisão de literatura, baseada em artigos encontrados, nas bases de dados eletrônicas consideradas confiáveis Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram adotados alguns critérios de inclusão no estudo como publicações que estavam disponíveis na íntegra, publicados na língua portuguesa, abordassem a temática e publicações com recorte temporal dos últimos 6 anos (2015 a maio de 2021), tendo como descritores aleitamento materno, anquiloglossia e freio lingual. Após a seleção e leitura cuidadosa de todos os resumos, o material foi analisado e como resultados, foram encontradas 22 publicações que se enquadravam dentro dos critérios de inclusão para o estudo. Desta forma, o diagnóstico por meio do protocolo e a realização da frenotomia são de fundamental importância e devem ser realizados até o 28º dia de vida do neonato.

Palavras-chaves: Freio lingual. Anquiloglossia. Aleitamento materno.

## **ABSTRACT**

The frenulum or lingual frenulum is an anatomical structure located on the floor of the tongue and is highly relevant in the act of sucking, speaking and feeding. This structure can present alterations, mainly in its size, which can restrict mobility and other tasks that come from the language. Complete or partial fusion of the tongue in the floor of the mouth is called ankyloglossia. When ankyloglossia is present, a surgical technique is indicated as treatment. This technique is called frenotomy or frenectomy. Within this context, the study seeks to answer the following problem: How does the literature approach the tongue test and the phrenotomy procedure in neonates? Thus, the present work aims to analyze in the literature how the tongue test and the phrenotomy procedure in neonates has been approached. A literature review was carried out, based on articles found, in electronic databases considered reliable Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). Some inclusion criteria were adopted in the study, such as publications that were available in full, published in Portuguese, addressing the theme and publications with a time frame of the last 6 years (2015 to may 2021), having as descriptors breastfeeding, ankyloglossia and tongue frenulum. After careful selection and reading of all abstracts, the material was analyzed and as a result, 22 publications were found that met the inclusion criteria for the study. Thus, the diagnosis through the protocol and the performance of frenotomy are of fundamental importance and must be carried out by the 28th day of life of the neonate.

**Keywords:** Tongue brake. Ankyloglossia. Breastfeeding

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Fluxograma representativo das etapas dos procedimentos para seleção dos artigos na Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2015 a 2021. ....	24
---	----

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Descrição das publicações quanto a base de dados que foram encontradas.....	25
<b>Quadro 2:</b> Descrição dos artigos quanto ao ano de publicação selecionadas e percentual do mesmo.....	26
<b>Quadro 3:</b> Publicações que evidenciaram benefícios da triagem neonatal. ....	27
<b>Quadro 4:</b> Publicações que evidenciaram conhecimento das gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos.....	27
<b>Quadro 5:</b> Publicações que evidenciaram conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno.....	28
<b>Quadro 6:</b> Publicações que evidenciaram vantagem na realização do procedimento de frenotomia em neonatos. ....	28

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

TL - Teste da Linguinha

OMS - Organização Mundial da Saúde

BTAT- Bristol Tongue Assessment Tool

RN - Recém-nascido

SCIELO - Scientific Eletronic Library Online

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DECS - Descritores em Ciências da Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>16</b>
2.1 AMAMENTAÇÃO .....	16
2.2 TESTE DA LINGUINHA .....	17
2.3 FRENOTOMIA .....	19
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	21
3.2 LOCAIS DAS BUSCAS .....	21
3.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS TÍTULOS .....	21
3.4 ORGANIZAÇÃO E TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS .....	22
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>25</b>
4.1 CARACTERIZAÇÕES DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA O ESTUDO .....	25
4.2 CATEGORIZAÇÃO QUANTO A TRIAGEM NEONATAL E O PROCEDIMENTO DA FRENOTOMIA .....	26
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A anquiloglossia, popularmente conhecida como “língua presa”, ocorre pela falha na reabsorção de tecidos embrionários na parte inferior da língua. É uma anomalia congênita em que este tecido impede a adequada amamentação por dificultar as funções de sucção e deglutição ( KNOX, 2010; NASCIMENTO et al., 2015; LIMA et al., 2011).

Frente à importância do diagnóstico e da necessidade de indicação de tratamento precoce de limitações dos movimentos da língua causados pela anquiloglossia, o Ministério da Saúde brasileiro promulgou, em 2014, a lei que torna obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês, popularmente intitulado como Teste da Linguinha (TL), nas primeiras 48 horas de vida do neonato, em todos os hospitais e maternidades do território nacional (BRASIL, 2014).

Diante disso, o teste da linguinha é um exame padronizado que possibilita diagnosticar e indicar o tratamento prévio das limitações dos movimentos da língua causadas pelo frênulo lingual que podem comprometer as funções exercidas pela língua: sucção, fala e alimentação (MARTINELLI *et al.*, 2012; MARTINELLI, 2013).

O teste da linguinha deve ser realizado por um profissional da área da saúde qualificado, como por exemplo, o cirurgião dentista. Ele deve elevar a língua do bebê para verificar se a língua está “presa”, e também observar se o bebê está com dificuldades durante a sucção e ganho de peso. O exame não tem contraindicações. Recomenda-se que a avaliação do frênulo da língua seja inicialmente realizada na maternidade (BRASIL, 2014).

A cirurgia para liberação do frênulo lingual deve ser realizado pelo odontopediatra. Os procedimentos utilizados podem ser a frenectomia, a frenuloplastia e a frenotomia. Na frenectomia, o cirurgião remove o frênulo lingual; na frenuloplastia, é feita uma reposição cirúrgica do frênulo; e na frenotomia, é realizado o corte e divulsão do frênulo lingual. A literatura refere que, em neonatos, a frenotomia é o procedimento mais indicado (PETERSON, 2009; SEGAL *et al.*, 2007).

Desse modo, o meu interesse pelo tema foi por entender que o contato do recém nascido entre os profissionais de saúde, é de grande importância no

diagnóstico e na necessidade de indicação de tratamento precoce de limitações dos movimentos da língua causados pela anquiloglossia.

A importância do meu trabalho foi sinalizar a necessidade de mais pesquisas na técnica, além de contribuir para o profissional da área da odontologia na inserção do contexto hospitalar para que haja contato com os neonatos, assim, tendo um diagnóstico precoce da anquiloglossia e das vantagens da realização do procedimento em fases iniciais da vida.

Diante do exposto, o estudo apresenta como problema: Como a literatura aborda o teste da linguinha e o procedimento da frenotomia em neonatos?

Diante do exposto, o estudo apresenta como problema: Como a literatura aborda o teste da linguinha e o procedimento da frenotomia em neonatos? Dessa maneira, o estudo teve como objetivo geral: analisar na literatura como tem sido abordado o teste da linguinha e o procedimento da frenotomia em neonatos. Como objetivos específicos: descrever os tipos de estudos que contemplam a temática e identificar as limitações e facilidades relacionados ao teste da linguinha e os procedimentos de frenotomia em neonatos.



## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 AMAMENTAÇÃO

A transição do ambiente intrauterino para o mundo externo é uma fase de extraordinárias adaptações, que se traduzem num risco especialmente alto: é nesse período que ocorrem 60% a 70% dos óbitos infantis, principalmente até o 6º dia de vida (MONTENEGRO *et al.*, 2013).

A mortalidade infantil no período neonatal é um importante indicador da qualidade da atenção ao recém nascido e para reduzi-la ao mínimo são necessários cuidados adequados. O acompanhamento mais intensivo pelos profissionais de saúde se justifica, para minimizar os riscos e para garantir um melhor crescimento e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2011).

Amamentar na primeira hora de vida, é uma das recomendações da OMS sendo priorizado antes de qualquer procedimento, pois, além de fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, aumenta também o tempo de duração do aleitamento materno exclusivo (BRASIL, 2011; BRASIL, 2014; RAIES *et al.*, 2012).

A produção do leite depende basicamente do esvaziamento da mama, ou seja, quanto mais o bebê mamar e esvaziar adequadamente as mamas, mais leite a mãe irá produzir (BRASIL, 2015).

Suas vantagens tanto na fonoaudiologia, quanto na odontologia são por beneficiar o desenvolvimento adequado das habilidades orais, que é de grande importância no crescimento e desenvolvimento crâniofacial e do sistema estomatognático, evitando assim problemas futuros nessas regiões (BAYARDO *et al.*, 2003; COTRIM *et al.*, 2002; GAMBURGO *et al.*, 2002; ISSLER e NASCIMENTO, 2003; OLIVEIRA *et al.*, 2006).

Após o nascimento, ele é um fator primordial para a correta maturação e crescimento das estruturas ósseo do sistema estomatognático, evitando com isso problemas futuros como más-oclusões dentárias (ALVES *et al.*, 2009).

O leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida, isso porque existem fatores nele que são capazes de proteger contra infecções e dessa forma diminuir o número de óbitos entre crianças amamentadas. Entretanto, alguns autores relataram que essa amamentação pode permanecer após esse período, porém, com menos frequência e intensidade (CAPUTO NETO, 2013).

Apesar das evidências científicas provar a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar o bebê, e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das recomendadas (BRASIL, 2015).

Ciconi, Venancio e Escuder (2004, p. 200) afirmam que:

“As mães precisam ser acompanhadas e educadas em relação ao aleitamento materno porque o ato de amamentar, embora pareça natural do ser, está envolvido em crenças, mitos, culturas e experiências concretas que envolvem as mulheres, mães e nutrizes”.

Uma verdade indiscutível é a de que “a prática do aleitamento natural constitui-se em um modo inigualável de fornecer o alimento ideal para os lactentes” (SANTOS, 2007, p. 134), e temos missão de fortalecer a cada oportunidade.

## 2.2 TESTE DA LINGUINHA

No Brasil, em 2014 foi aprovada a lei que obriga hospitais e maternidade a fazerem o Teste da Linguinha nos recém nascidos nas primeiras 48 horas de vida do neonato. O diagnóstico precoce é importante para a prevenção de problemas na amamentação, mastigação, deglutição, desenvolvimento da fala, e desmame precoce, de forma a promover saúde nos bebês atendidos (BALLARD *et al.*, 2002; WALLACE *et al.*, 2006).

O teste mencionado na lei foi criado em 2012 e teve proposta de validação em 2015, após a sanção da lei. A validade de critério foi avaliada comparando-se os resultados a um outro instrumento utilizado como padrão de referência, o teste Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT) (MARTINELLI, 2015). Acentuando a importância da realização do TL, em 2016, o Ministério da Saúde publicou orientações para profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a abordagem e identificação de anquiloglossia em RN, e o acompanhamento de lactantes com essa alteração (BRASIL, 2016).

É obrigatória a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês nos hospitais e maternidades do Brasil, (Lei no 13.002, de 20 de junho de 2014), desde 20 de dezembro de 2014, através de protocolo direcionado para crianças até seis meses de idade. Este protocolo de avaliação do frênulo da língua para bebês,

proposto pela fonoaudióloga Roberta Lopes de Castro Martinelli em sua tese de mestrado em 2012, modificado em 2013 (MARTINELLI et al., 2013), embasou projeto de lei proposto pelo deputado federal Onofre Santo Agostini, o Teste da Linguinha (AGOSTINI, 2014).

Os elementos do BTAT são: (1) aparência da ponta da língua; (2) fixação do frênulo na margem gengival inferior; (3) elevação da língua e (4) projeção da língua. As pontuações obtidas para os quatro itens são somadas e podem variar de 0 a 8, sendo que escores de 0 a 3 indicam potencial redução mais grave da função da língua (BRASIL, 2016; MARTINELLI, 2014).

A Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês – “Teste da Linguinha” é um instrumento padronizado e permite aos diversos profissionais de saúde fazer o diagnóstico de alterações do freio lingual de maneira uniforme. A atuação clínica e a pesquisa na área ganham assim mais robustez (MARTINELLI, 2014).

Anquiloglossia é uma anomalia do desenvolvimento caracterizada por frênulo lingual curto, resultando em limitações dos movimentos da língua, mais prevalente no sexo masculino (ALLEN *et al.*, 2009).

Acentuando a importância da realização do TL, em 2016, o Ministério da Saúde publicou orientações para profissionais e estabelecimentos de saúde sobre a abordagem e identificação de anquiloglossia em RN, e o acompanhamento de latentes com essa alteração (BRASIL, 2016).

Na Triagem Neonatal – “Teste da Linguinha” realizada nas primeiras 48 horas após o nascimento é realizada apenas a avaliação anatomofuncional, diagnosticando os casos mais graves para abrir a possibilidade de realizar a frenotomia lingual ainda na maternidade. Nos casos duvidosos ou na impossibilidade de visualizar o frênulo lingual, o bebê é encaminhado para reteste com 30 dias de vida (nesse caso, realizando o protocolo completo) (MARTINELLI, 2014).

Tem sido observado ainda certa dificuldade técnica em se realizar o teste de forma adequada na maior parte dos locais. A confiabilidade inter e intra-examinador tem sido menor do que os valores encontrados no estudo de validação do teste e estudos preliminares sugerem que a aplicação correta do teste requer treinamento prévio exaustivo (SIMÃO *et al.*, 2016).

Dessa forma, Cheade *et al.* (2013) afirma que o Cirurgião-Dentista tem papel fundamental no ambiente hospitalar, isso inclui atuação no período neonatal (para

prevenir problemas na amamentação, deglutição e desenvolvimento da fala), avaliação da condição bucal, atenção das manifestações orais estabelecidas pelas condições sistêmicas apresentadas pelo paciente acamado.

### 2.3 FRENOTOMIA

O freio lingual consiste em uma “prega” de membrana mucosa que se estende da metade da face inferior da língua até o assoalho da boca. É constituído por tecido conjuntivo fibroso e eventualmente também por fibras do músculo genioglosso (FARIAS, 2009; GONCALVES, 2006). Esta prega mucosa vai de uma parte mais fixa para uma parte com maior liberdade de movimentos (POZZA, 2003).

Quando diagnosticados com o frênulo lingual anormal, recomenda-se, com base nas evidências, a realização de frenotomia (parcial ou total) em bebês (ALMEIDA, *et al.*, 2018). O momento ideal e a escolha da técnica para a realização de tal procedimento é bastante questionado na literatura (SUTER *et al.*, 2009).

A anquiloglossia se trata de uma alteração de abordagem multidisciplinar e a formação do profissional influencia excessivamente seu modo de conduzir o caso, com grande discordância no diagnóstico e na indicação cirúrgica. Muitas vezes, os odontólogos tendem a realizar a cirurgia para corrigir as alterações do freio lingual. Já o fonoaudiólogo, avalia as condições do freio, verificando os movimentos da língua e avaliando as funções de mastigação, deglutição e fala, optando por terapia conservadora na grande maioria dos casos, ou complementar à cirurgia (BRAGA, 2009).

O tratamento cirúrgico da anquiloglossia pode ser realizado através da frenectomia (remoção do tecido que compõe o freio lingual) ou frenuloplastia (envolve vários métodos de liberação e correção de sua situação anatômica). Entretanto, em recém-nascidos e lactentes pode ser realizada a frenotomia, a incisão linear anteroposterior do freio lingual, sem remoção de tecido (PETERSON, 2009).

A literatura recente vem sendo muito favorável à frenotomia para melhora no aleitamento, mas sempre em busca de evidências mais robustas para uma indicação precisa do procedimento (HALL, 2005).

A frenotomia é uma técnica simples e consiste em, sob anestesia tópica da mucosa do freio lingual, incisão de 3 a 4 milímetros de profundidade na região mais

delgada do mesmo (menos vascularizada). O procedimento é rápido e com pouco ou nenhum sangramento. A hemostasia é realizada por meio da compressão por gaze e através da colocação da criança imediatamente para a amamentação (PETERSON, 2009; SUTER *et al.*, 2009).

Geddes (2008) observou que houve melhora significativa do padrão de amamentação após a frenotomia, pois os bebês passaram a comprimir menos o mamilo com a língua e, com isso, houve melhora do vedamento entre a boca da criança e o seio materno, otimizando a transferência do leite e causando menos dor à mãe no processo (GEDDES, 2008).

O momento ideal para a frenotomia é mais um dos dilemas neste assunto: se precoce, está sujeita a críticas quanto a possibilidade de que poderia haver boa evolução mesmo sem intervenção; se tardia, cria-se um binômio mãe-bebê desnecessariamente desgastado, comprometendo o aleitamento a longo prazo. A intervenção por volta de 2 semanas de vida pode ser um meio termo adequado (BERRY, 2012).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa de artigos científicos. Uma reunião e síntese das pesquisas disponíveis no tema proposto, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento e sua evolução, podendo promover impacto sobre a prática clínica.

A escolha pela revisão de literatura integrativa foi por possibilitar uma busca do que há de mais recente sobre a temática abordada, favorecendo um melhor agrupamento de informações e atualizações de forma sistematizada em um único texto.

Para Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 105), “a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico”.

#### **3.2 LOCAIS DAS BUSCAS**

Esse estudo foi desenvolvido através de um levantamento bibliográfico por meio da pesquisa de produções científicas publicadas em bases de dados considerados confiáveis como o Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo com recorte temporal de publicações nos últimos seis anos (2015 a maio 2021). Foram utilizados os descritores do Decs: Anquiloglossia. Aleitamento materno. Freio Lingual.

#### **3.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS TÍTULOS**

Inicialmente para a realização deste estudo, foi realizada a busca pelas bases de dados pré-estabelecidas, afim de identificar publicações científicas através dos descritores: anquiloglossia, aleitamento materno e freio lingual. Foram considerados alguns critérios de inclusão e exclusão para o estudo bibliográfico de acordo com a temática escolhida.

Dessa forma foram incluídos para o estudo publicações científicas:

- Que estavam disponíveis na íntegra;
- Que abordava a temática de forma completa e direta respaldando de forma positiva acerca do objetivo do estudo;
- Que tenham sido publicados no período de 2015-2021.

Com isso, foram excluídos do estudo as publicações científicas que:

- Fugiam da temática;
- Publicações em inglês e espanhol.

Após a primeira busca na base de dados Scielo, foi realizado o cruzamento com todos os descritores “aleitamento materno”, “anquiloglossia” e “freio lingual” e então foram encontradas 1.254 publicações. Ao aplicar os filtros para publicações com recorte temporal 2015-2021, na língua portuguesa, citável, coleções do Brasil e tipo de literatura: artigo na íntegra foram obtidas 71 publicações. Foi realizada a exclusão das publicações que estavam duplicadas e fugiam da temática. Em seguida foi feita a leitura dos títulos e resumos, onde foram selecionadas apenas 10 publicações.

Na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ao fazer o cruzamento de todos os descritores “aleitamento materno”, “anquiloglossia” e “freio lingual” foram encontradas 45.167 publicações. Foram filtradas publicações com recorte temporal 2015-2021, na língua portuguesa, e disponíveis na íntegra, dessa forma foram obtidos com os filtros 900 publicações. Após análise dessas publicações, foram excluídas 873 publicações, pois não condiziam com o objeto a ser estudado.

Dessa forma, após a leitura prévia das publicações e possíveis exclusões, foi realizada a leitura na íntegra de todas as publicações pré-selecionadas, então a amostra final desse estudo foi composta por 22 publicações. Com isso, de forma ilustrativa segue fluxograma representativo de cada etapa que foi seguida para a seleção das publicações selecionadas para o estudo.

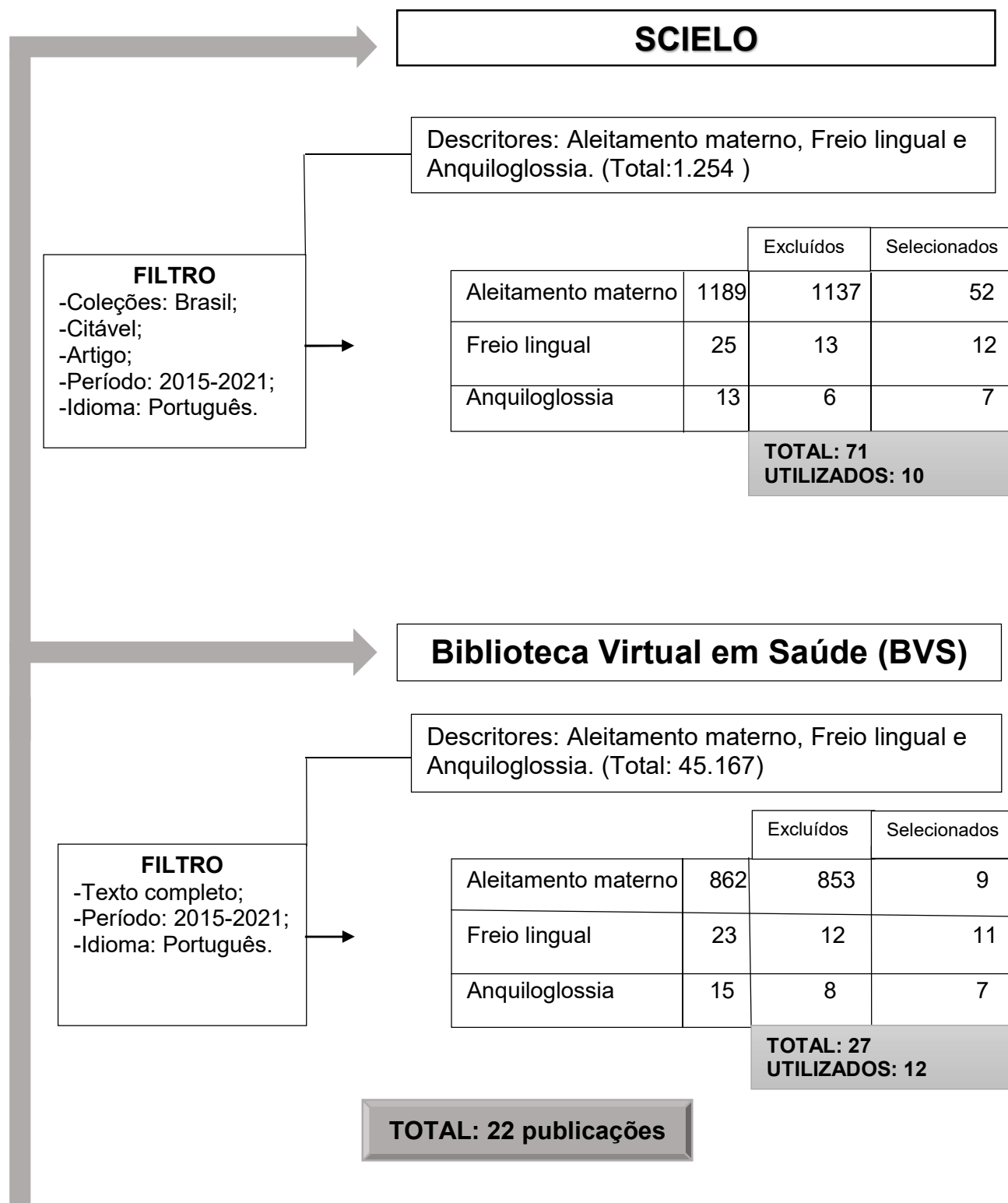
### 3.4 ORGANIZAÇÃO E TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

Após a identificação dos títulos e temas dos artigos publicados nas bases de dados online e selecionados para o estudo, foi realizada uma leitura mais aprofundada e considerável de cada periódico selecionado com o intuito de verificar

de forma mais clara e objetiva se o material selecionado apresentava relação e associação com o objeto a ser estudado. Na etapa seguinte, através da leitura obtivemos informações cruciais para validar a pergunta norteadora do estudo. Levando em consideração também que foi realizada uma avaliação das publicações obtidas nas bases de dados com o intuito de observar se os mesmos apresentavam concordância com a temática abordada respeitando os critérios de inclusão e exclusão para o estudo. Após a identificação e seleção das publicações científicas foi realizada uma análise crítica das literaturas encontradas. E, através dessa leitura os documentos selecionados foram organizados e tabelados, sendo identificados por números.



**Figura 1-** Fluxograma representativo das etapas dos procedimentos para seleção dos artigos na Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2015 a 2021.



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 CARACTERIZAÇÕES DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA O ESTUDO

Apesar da escassez de estudos que abordem a temática proposta nessa pesquisa, os trabalhos selecionados (Apêndice 1) trouxeram informações de forma relevante, norteando os resultados da pesquisa com dados confiáveis. Dessa forma, após a obtenção do total de publicações, foi possível analisar cada periódico de forma isolada, buscando identificar os conteúdos pertinentes em cada trabalho relacionado a temática escolhida, por meio de uma leitura mais aprofundada em cada publicação. Com isso, a amostra final desta revisão foi constituída por 22 trabalhos científicos, onde 2 publicações são tese, 1 dissertação e 19 destes são artigos, ambos foram selecionados respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Das 22 publicações que fazem parte de estudo, 10 delas foram extraídas da base de dados Scielo e 12 deles foram da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (quadro 1). Quanto ao ano de publicação foram no intervalo de 2015-2021. No entanto, a maioria das publicações encontradas foram em 2019.

**Quadro 1:** Descrição das publicações quanto a base de dados que foram encontradas.

BASE DE DADOS	NÚMERO DE PUBLICAÇÕES
Scielo	10
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	12

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

**Quadro 2:** Descrição dos artigos quanto ao ano de publicação selecionadas e percentual do mesmo.

<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>NÚMERO DE PUBLICAÇÕES</b>	<b>PORCENTAGEM (%)</b>
<b>2015</b>	3	14%
<b>2016</b>	4	18%
<b>2017</b>	4	18%
<b>2018</b>	4	18%
<b>2019</b>	5	23%
<b>2020</b>	2	9%
<b>2021</b>	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Os estudos relacionados com o teste da linguinha e a frenotomia em neonatos, como abordagem central desta pesquisa, foram analisados em conjunto, afim de observar a importância da realização do diagnóstico por meio do protocolo específico e planejamento da cirurgia de frenotomia, visando melhora a qualidade de vida do bebê, há controvérsias quanto a necessidade da indicação cirúrgica, sendo necessária uma avaliação multidisciplinar para o diagnóstico da anquiloglossia. No quadro 3 mostra a relação de todas as publicações que foram selecionadas para compor a amostra desta pesquisa com ano de publicação, autoria, título e o tipo de publicação que se refere.

#### 4.2 CATEGORIZAÇÃO QUANTO A TRIAGEM NEONATAL E O PROCEDIMENTO DA FRENOTOMIA

O teste da linguinha como exame padronizado permite o diagnóstico precoce da anquiloglossia, que pode comprometer as funções exercidas pela língua (sugar, engolir, mastigar e falar). Assim, pode-se uma intervenção também precoce, com métodos mais simples e comprovadamente associado a melhores resultados. Com isso, frenotomia é um procedimento cirúrgico realizado para corrigir o freio ou frênulo da língua da criança quando há seu encurtamento, dificultando a movimentação da língua e podendo causar impacto importante na amamentação, alimentação, movimentação da boca, fonação e outros aspectos importantes.

De acordo com as publicações analisadas nesta pesquisa, no que tange aos benefícios da triagem neonatal os autores 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 15, 16, 17, 20, 22 correspondendo cerca de aproximadamente 59% das publicações

encontradas, evidenciam que existem sucesso na utilização dessa técnica (quadro 4).

**Quadro 3:** Publicações que evidenciaram benefícios da triagem neonatal.

BENEFÍCIOS DA TRIAGEM NEONATAL	NÚMERO DE PUBLICAÇÕES
<b>Benefício</b>	01, 02, 03 ,04, 05, 06, 07, 08, 15, 16, 17, 20, 22
<b>Risco</b>	15

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Com relação aos achados no que tange conhecimento das gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos cerca de aproximadamente 5% das publicações encontradas. De acordo com a publicação, observou-se que o conhecimento sobre o teste da linguinha ficou muito aquém da intenção inicial das mães (quadro 5).

**Quadro 4:** Publicações que evidenciaram conhecimento das gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos.

CONHECIMENTO SOBRE O TESTE DA LINGUINHA	NÚMERO DE PUBLICAÇÕES
<b>Alto</b>	0
<b>Baixo</b>	04

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Em relação aos achados no que tange conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno, foi possível verificar que a maioria das mães apresenta conhecimento satisfatório sobre o tema, porém não é aplicado na prática da amamentação (quadro 6).

Conforme encontrado por Sanches (2004), o aleitamento materno, além dos benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômico-sociais, também tem efeitos positivos na saúde fonoaudiológica, uma vez que está relacionado ao crescimento e desenvolvimento craniofacial e motor-oral do recém-nascido.

**Quadro 5:** Publicações que evidenciaram conhecimento das gestantes sobre o aleitamento materno.

<b>ALEITAMENTO MATERNO</b>	<b>NÚMERO DE PUBLICAÇÕES</b>
<b>Na pega correta</b>	07, 09, 17
<b>No movimento da língua</b>	02, 05, 07, 17, 21
<b>Desenvolvimento sistema estomatognático</b>	07,10,11,17,18,19
<b>No aleitamento materno exclusivo</b>	07, 09, 10, 11, 13, 15, 16, 17

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Conforme demonstrado no quadro 8, alguns autores evidenciaram vantagens na realização do procedimento de frenotomia em neonatos. Ao analisar todas as publicações foi possível verificar que de forma unânime uma das vantagens mais mencionadas é com relação a importância da movimentação da língua para a execução de diversas funções no sistema estomatognático, o seu funcionamento normal sem restrições é de fundamental importância para o aleitamento em seio materno.

Para Leal (2010), há uma discordância quanto a indicação na liberação do frênulo com intervenção cirúrgica, sendo necessária uma avaliação multidisciplinar para o diagnóstico da anquiloglossia, necessidade cirúrgica, e a escolha do melhor método a ser indicado.

**Quadro 6:** Publicações que evidenciaram vantagem na realização do procedimento de frenotomia em neonatos.

<b>VANTAGEM DA FRENOTOMIA</b>	<b>NÚMERO DE PUBLICAÇÕES</b>
<b>Antes do 28 ° dia de vida</b>	06, 07, 16, 17, 19
<b>Depois do 28 ° dia de vida</b>	17, 18
<b>Não recomendado</b>	17

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Segundo Melo (2011), a aquiloglossia é uma anomalia congênita, responsável por limitar movimentos de protrusão ou de lateralidade da língua. O procedimento mais comum para a liberação do freio da língua e a frenectomia lingual, no entanto a frenotomia realizada após o teste da linguinha, é indicada para neonatos.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com a revisão de literatura realizada, foi possível observar que o teste da linguinha, o diagnóstico e o procedimento da frenotomia devem ser realizados até o 28º dia de vida do neonato. Esses, quando realizados precocemente, promovem melhora na qualidade do aleitamento materno gerando um conforto para a mãe/bebê. No entanto, mais estudos clínicos controlados precisam ser realizados, a fim de que estes achados possam ser mais conclusivos.

## REFERÊNCIAS

ABANTO J. *et al.* Oral characteristics of newborns: report of some oral anomalies and their treatment. *Int J Dent* 2009; 8(3):140-5.

AGOSTINI, O.S. Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São Paulo: Pulso Editorial, 2014. 20 p. BRASIL. Lei Federal no 13.002/20014. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm)> Acesso em: 15 abr. 2015.

ALMEIDA *et al.* Lingual frenotomy in a newborn, from diagnosis to surgery: a case report. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 258-262, abr. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201820212917>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/bSS8Bg5fX8hmP86fg6vszFj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jul. 2021.

ARRUDA, Érica Maria Gomes de. Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico, classificação, consequências clínicas e tratamento. **Salusvita**, Bauru, v. 38, n. 4, p. 1107-1126, dez. 2019. Disponível em: [https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n4\\_2019/salusvita\\_v38\\_n4\\_2019\\_art\\_16.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n4_2019/salusvita_v38_n4_2019_art_16.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

BALLARD JL, AUER CE, KHOURY JC. Ankyloglossia: Assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics* 2002;110:e63.

BAYARDO, R. A.; PEIXOTO, L. F. S.; CORRÊA, M. S. N. P. Aleitamento natural e artificial: considerações gerais [Resumo]. **JBC Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada**, v. 7, n.39,p.257-290,2003.Disponível em:<<http://www.bvs-psi.org.br>>. Acesso em: 9 out. 2020.

BERRY J, GRIFFITHS M, WESTCOTT C. A double-blind, randomized, controlled trial of tongue-tie division and its immediate effect on breastfeeding. *Breastfeed Med* 2012;7:189-93.

BOFF *et al.* Aspectos socioeconômicos e conhecimento de puérperas sobre o aleitamento materno. **Audiology – Communication Research**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 141-145, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s2317-64312015000200001517>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/B3wYbwH8fv3gzRPr5hRcsVd/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRAGA LAS. *et al.* Prevalência de alteração no frênulo lingual e suas implicações na fala de escolares. **Ver CEFAC** 2009;11:378-90.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde (MS); 2011. Volume1



Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 07 de maio de 2014. Dispõe sobre as Diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2014; 8 maio.

Brasil. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 23 jun. 2014. [cited 2018 June 23] Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13002.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13002.htm). Acesso em: 17 de Abril de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Nota Técnica nº 09/2016. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 10 mar. 2016 [cited 2018 Oct 19]. Disponível em: [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/notatecn9\\_16.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/notatecn9_16.pdf). Acesso em: 20 de junho de 2020.

CAPUTO NETO, M. Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

COSTA, Felipe dos Santos. Promoção do aleitamento materno no contexto da estratégia de saúde da família. **Rede de Cuidados em Saúde**, [S.J.], v. 13, n. 8, p. 44-58, 01 jul. 2019. Disponível em:

CARRASCOZA, K. C.; COSTA JUNIOR, Á. L.; MORAES, A. B. A. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 433-440, 2005b. Disponível em: [http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2005000400011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2005000400011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 9 out. 2020.

CARVALHEIRO. Interferência do frênulo lingual para a evolução do quadro fonológico: caso clínico. **Distúrbios da Comunicação**, [s. l.], v. 30, n. 4, p. 785-790, dez. 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/36479/27298>. Acesso em: 22 jun. 2021.

CICONI *et al.* Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa de Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, 4 (2), p. 193-202, abr./jun., 2004.

COTRIM, L. C.; VENANCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. L. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 3, p. 245-252, 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292002000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000300005&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 9 out. 2020.

- DUTRA. *et al.* Indicadores de qualidade de triagem auditiva e de avaliação do frênulo lingual neonatal. **Codas**, Rio Grande do Norte, v. 32, n. 3, p. 2-5, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20202018179>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/Y67SnS7ZHKLmygVjkjnL4SK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 16 jun. 21.
- FARIAS BC. *et al.* Cirúrgias periodontais estéticas: revisão de literatura. *Int J Dent*. 2009 jul/set;8(3):160-166.
- FUJINAGA *et al.* Frênulo lingual e aleitamento materno: estudo descritivo. **Audiology – Communication Research**, [S.L.], v. 22, p. 10-27, fev. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2016-1762>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/YtZ9Fjn7YvzVDspLtm34JSh/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.
- GAMBURGO, L. J. L.; MUNHOZ, S. R. M.; AMSTALDEN, L. G. Alimentação do recém-nascido: aleitamento natural, mamadeira e copinho [Resumo]. *Fono Atual*, v. 5, n. 20, p. 39-47, 2002. Disponível em: <<http://www.bvs-psi.org.br>>. Acesso em: 10 out. 2020.
- GEDDES DT. *et al.* Frenulotomy for breastfeeding infants with ankyloglossia: effect on milk removal and sucking mechanism as imaged by ultrasound. *Pediatrics* 2008;122:e188-94.
- GONÇALVES CS, FERREIRO MC. Estudo da relação entre presença de frênulo lingual curto e/ou anteriorização e a dorsalização do fone na articulação da fala. **Rev CEFAC**.2006 Jan/Mar; 8(1):56-60.
- HALL DMB, RENFREW MJ. Tongue tie. *Arch Dis Child* 2005;90:1211–1215.
- KARKOW *et al.* Frênulo lingual e sua relação com aleitamento materno: compreensão de uma equipe de saúde. **Distúrbios da Comunicação**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 77-86, 29 mar. 2019. Portal de Revistas PUC SP. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-2724.2019v31i1p77-86>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/38649/28051>. Acesso em: 22 jun. 2021.
- KNOX I, Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *Neoreviews* 2010;11:513-9.
- LEAL RAS. Frenectomia lingual e labial em Odontopedia- tria. Portugal, 2010.
- MARCIONE *et al.* Classificação anatômica do frênulo lingual de bebês. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 18, n. 5, p. 1042-1049, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201618522915>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/RTmpjhLjyrsMZZRXW4LW7pL/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MARTINELLI RLC. *et al.* Teste da linguinha. 2014. Disponível em: [http://www.Abramofono.com.br/wpcontent/uploads/2014/10/testelinguinha\\_2014\\_livro.pdf](http://www.Abramofono.com.br/wpcontent/uploads/2014/10/testelinguinha_2014_livro.pdf). Acesso em: 22 de Abril de 2020.

MARTINELLI RLC. *et al.* Protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês. **Ver CEFAC**. 2012;14(1):138-45.

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. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/arissario/25/25143/tde-17052016-150210/publico/RobertaLopesdeCastroMartinelli\\_Rev.pdf](https://teses.usp.br/teses/arissario/25/25143/tde-17052016-150210/publico/RobertaLopesdeCastroMartinelli_Rev.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

MARTINELLI *et al.* Validade e confiabilidade da triagem. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 18, n. 6, p. 1323-1331, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620161868716>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/NHtcwcYJfJ8DYjhRHwYvwTL/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MARTINELLI *et al.* Posterior lingual frenulum in infants: occurrence and maneuver for visual inspection. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 478-483, ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201820410918>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/cTBVhXN6RhmfqWm6WN7MHrq/?lang=ver>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MARTINELLI *et al.* Tongue position for lingual frenulum assessment. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 6-20, 17 fev. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216/20202210120>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Tvd6RhJF6VhYRh9XRBL7RFx/?format=html&lang=ver>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MEDEIROS *et al.* Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. **Audiology – Communication Research**, [S.L.], v. 22, p. 16-35, 27 nov. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/N98pnWHkS9NT3sVTF4gd9TN/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MELO NSFO. *et al.* Anquiloglossia: relato de caso. **RSBO**. 2011; 8(1):102-7. [Acesso em 10 jun. 2021]. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rsbo/v8n1/a16v8n1.pdf>.  
MOIMAZ, Suzely Adas Saliba. Expectativa e prática materna do aleitamento exclusivo e a saúde bucal do bebê. **Ciencia Plural**, Araçatuba-Sp, v. 2, n. 3, p. 30-41, mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12562/8988>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MONTENEGRO CAB, REZENDE FILHO J. Obstetrícia fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 12th ed. 2013; p. 483-92.

NASCIMENTO, M. B. R.; ISSLER, H. Aleitamento materno: fazendo a diferença no desenvolvimento, saúde e nutrição dos recém-nascidos de termo e pré-termo. **Revista do Hospital das Clínicas**, São Paulo, v. 58, n. 1, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0041-87812003000100010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-87812003000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 10 out. 2020.

NASCIMENTO *et al.* Teste da linguinha: diagnóstico situacional sobre a aplicabilidade do protocolo em neonatos do distrito federal. **Revista Cefac**, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 1889-1899, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151768915>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/YLL3HwxFpMBkW3yMKH3Rctz/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

NASCIMENTO *et al.* Associação entre os aspectos da avaliação clínica da língua realizada em crianças. **Audiology – Communication Research**, [S.L.], v. 24, n. 6, p. 1-9, fev. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2079>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/MBvNjn9DzbSmTkt7FW4Y9GD/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2021.

NEVILLE, BW. *et al.* Patologia oral e maxilofacial: 3.ed. Rio de Janeiro. Elsevier. 2009.

OLIVEIRA, A. B.; SOUZA, F. P.; CHIAPPETTA, A. L. M. L. Relação entre hábitos de sucção não-nutritiva, tipo de aleitamento e má oclusões em crianças com dentição decídua [Resumo]. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 352-359, 2006. Disponível em: <<http://www.bvs.psi.org.br>>. Acesso em: 10 out. 2020.

PETERSON LJ. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil; 2009.

PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Santa Catarina, v. 17, n. 1, p. 95-101, jan. 2018.

PINTO *et al.* Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 233, 23 ago. 2019. Centro Universitario de Maringa. <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p233-240>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6979>. Acesso em: 22 jun. 2021.

POMPÉIA *et al.* A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 216-221, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;2;00016>. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/pNR3h4QGRbMk3KXSxhff6Zn/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2021.

POZZA DH. *et al.* Frenulectomia lingual: revisão de literatura e relato de caso clínico. **Ver Odontol UFES**. 2003;5(2):19-25.

RAIES CL, DOREN FM, TORRES CU. Efectos Del contacto piel com piel Del recién nacido com su madre. *Index Enferm* 2012; 21(4):209-213.

SANCHES MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. *J Pediatr (Rio J)*. 2004;80(5 Suppl):S155-62. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700007> .

SADDI, Larissa Carcavalli Santos. **Associação entre prematuridade, hábito de sucção de chupeta e tipos de aleitamento infantil**. 2016. 14 f. Tese (Doutorado) – Curso de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016. Cap. 14. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-AA5FYX/1/dissertac\\_ao\\_final\\_larissa\\_1.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-AA5FYX/1/dissertac_ao_final_larissa_1.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

SANTOS, EVANGUELIA KOTZIAS ATHERINO DOS. Promoção do aleitamento materno. In: OLIVEIRA, Maria Emilia de; MONTICELLI, Marisa; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria (orgs.). *Enfermagem obstétrica e neonatológica: textos fundamentais*. 2. Ed. Ver. Florianópolis: Cidade Futura, 2007. P. 134-177.

SIMÃO CAB. *et al.* Avaliação da confiabilidade e validade do Teste da Linguinha utilizado na triagem neonatal. *Braz Oral Res*. 2016; 30 (Supl 1): 50.

SIMÃO, Clarissa de Almeida Brandão. **Prevalência de anquiloglossia em recém-nascidos e avaliação da confiabilidade e validade do Teste da Linguinha na triagem neonatal**. 2016. 100 f. Tese (Doutorado) – Curso de Odontologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Cap. 15. Disponível em: [http://www.bdt.d.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=13824](http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=13824). Acesso em: 22 jun. 2021.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisao integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1):102-6.

WALLACE H, CLARKE S. Tongue tie division in infants with breast feeding difficulties. *Int J Pediatr Otorhinolar- yngol* 2006;70:1257-1261.

## APÊNDICES

Apêndice A: Síntese das publicações incluídas na revisão integrativa com ano de publicação, autoria, título e tipo de publicação.

Nº	ANO	AUTOR	TÍTULO	TIPO
01	2020	<i>DULTRA, Silvana Alves Pereira et al.</i>	Indicadores de qualidade de triagem auditiva e de avaliação do frênulo lingual	Artigo
02	2020	<i>MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro et al.</i>	Posição da língua para avaliação do frênulo lingual.	Artigo
03	2018	<i>MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro et al.</i>	Frênulo lingual posterior em bebês: ocorrência e manobras para visualização	Artigo
04	2018	<i>POMINI, Marcos Cezar et al.</i>	<i>Conhecimento de gestantes sobre o teste da linguinha em neonatos</i>	Artigo
05	2017	<i>FUJINAGA, Cristina Ide et al.</i>	Frênulo lingual e aleitamento materno- estudo descritivo	Artigo
06	2016	<i>MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro et al.</i>	Validade e confiabilidade da triagem: “teste da linguinha”	Artigo
07	2016	<i>MARCIONE, Enajes Silva Soares et al.</i>	Classificação anatômica do frênulo lingual de bebês	Artigo
08	2015	NASCIMENTO, Valdilene da Silva et al.	Teste da linguinha: diagnóstico situacional sobre a aplicabilidade do protocolo em neonatos do Distrito Federal	Artigo
09	2017	MEDEIROS, Andréia Monteiro Correia et al.	Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascido nas primeiras horas de vida	Artigo
10	2015	BOFF, Alexandra Dalle Grave et al.	Aspecto socioeconômico e conhecimento de puerpério sobre o aleitamento materno.	Artigo
11	2019	COSTA, Felipe dos Santos et al.	Promoção do aleitamento materno no contexto da estratégia de saúde da família	Artigo
12	2018	<i>PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto et al.</i>	Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura	Artigo
13	2017	MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al.	Expectativa e prática materna do aleitamento exclusivo e a	Artigo

			saúde bucal do bebê	
<b>14</b>	2016	SANDDI, Larissa Carccavalli Santos.	Associação entre prematuridade, hábito de sucção de chupeta e tipos de aleitamento infantil	Dissertação
<b>15</b>	2016	SIMÃO, Clarissa de Almeida Bradrão.	Prevalência de anquiloglossia em recém-nascidos e avaliação da confiabilidade e validade do teste da linguinha na triagem neonatal	Tese
<b>16</b>	2019	PINTO, Ana Beatriz Rocha et al.	Conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o diagnóstico e conduta para anquiloglossia em bebês	Artigo
<b>17</b>	2019	ARRUDA, Érika Maria Gomes et al.	Repercussão da anquiloglossia em neonatos: diagnóstico classificação, consequência clínica e tratamento	Artigo
<b>18</b>	2018	CAVALHEIRO, Maria Gabriela et al.	Interferência do frênulo lingual para a evolução do quadro fonológico: caso clínico	Artigo
<b>19</b>	2017	POMPÉIA, Livia Eisler et al.	A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático	Artigo
<b>20</b>	2019	KARKOW, Isabella Karina et al.	Frênulo lingual e sua relação com aleitamento materno: compreensão de uma equipe de saúde	Artigo
<b>21</b>	2019	NASCIMENTO, Izabela Marques et al.	Associação entre os aspectos da avaliação clínica da língua realizada em crianças	Artigos
<b>22</b>	2015	MARTINELLI, Roberta Lopes de Castro.	Validação do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês	Tese

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.