

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- TRABALHO

PREVALÊNCIA DE ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE PONTA GROSSA

**Marcos Cezar Pomini (Universidade Estadual de Ponta Grossa,
marcospomini@outlook.com)**

**Jessyca Twany Demogalski (Universidade Estadual de Ponta Grossa,
jessycademogalski91@gmail.com)**

**Fabiana Bucholdz Teixeira Alves (Universidade Estadual de Ponta Grossa,
fabi.teixeira@uol.com.br) (COORDENADORA DO PROJETO)**

Resumo: A principal fonte alimentar e de desenvolvimento do sistema estomatognático de recém-nascidos se dá pelo hábito succional e nutritivo do aleitamento materno. Esta função, contudo, pode ser afetada por uma prega conjuntiva fibrodensa na face ventral da língua, o frênulo lingual, o qual dependendo da altura de inserção pode limitar em graus variados o movimento de língua, e conseqüentemente a efetivação do aleitamento materno ideal. Trata-se de um estudo transversal que objetivou avaliar a prevalência de anquiloglossia em neonatos do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa realizado no projeto de extensão “Educação em saúde bucal a gestante e na primeira infância”. Foram examinados 345 neonatos nos quais 14 (4.5%), do gênero masculino em sua maioria, foram diagnosticados com anquiloglossia. Destes, 4 (1.15%) foram submetidos à frenotomia. Embora seja diagnosticada a anquiloglossia nem todos os pacientes necessitam de frenotomia, uma vez que diferente nível de inserção pode estar presente e este pode não interferir na amamentação, podendo assim ser postergada. O projeto contribui com a educação em saúde da população e os acadêmicos de odontologia passam a desenvolver uma prática no manejo do aleitamento materno no puerpério mediato e a aplicação do teste de linguinha.

Palavras-chave: Anquiloglossia. Frenotomia lingual. Amamentação. Cirurgião-Dentista.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) tem classificado o aleitamento materno exclusivo como uma estratégia chave para a redução de problemas sistêmicos materno-infantis, sendo delimitado nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (Binns et al., 2016). A amamentação tem sido indicada por no mínimo seis meses após o nascimento, sendo estimulada até os dois anos de idade da criança (Martinelli et al., 2015). Os benefícios do aleitamento materno para o bebê são diversos e possui efeitos benéficos a curto prazo, como alimentação ideal, desenvolvimento do aparelho estomatognático e respiratório e redução no risco de infecções (Salone et al., 2013) assim como melhoras a longo prazo, dentre as quais podemos citar

redução do risco de diabetes tipo 2, obesidade e hipertensão, aumento da inteligência cognitiva, entre outros (Binns et al., 2016).

Contudo, a efetivação do aleitamento materno é dependente de características anatômicas do neonato, entre elas a altura de inserção do freio lingual. O frênulo lingual é uma prega conjuntiva fibrodensa localizado na face inferior da língua, com inserção entre o ápice e o terço médio, e no assoalho da boca, podendo a inserção estar entre as carúnculas linguais ou deslocada anteriormente até a crista alveolar inferior (Katchburian; Arana, 2012). Esta prega pode limitar os movimentos linguais em graus variados, dependendo da porção de tecido residual (quantidade e altura) que não sofreu apoptose durante o desenvolvimento embrionário ou do seu local de inserção. Casos de freios linguais curtos ou volumosos, com limitação da mobilidade lingual, podem ser diagnosticados como anquiloglossia (Olivi et al., 2012; Martinelli et al., 2015).

A literatura tem demonstrado que cerca de 3% a 5% dos neonatos apresentam anquiloglossia, sendo três vezes mais frequentes no gênero masculino em comparação ao feminino, e podendo estar relacionada a síndromes congênitas, como a síndrome oral-facial congênita e fissuras labiopalatais (Olivi et al., 2012). Os problemas mais frequentes encontrados em bebês com anquiloglossia e, conseqüentemente amamentação inapropriada, se tange ao baixo ganho de peso, amamentação excessivamente longa, e quadros de mastite, rachaduras, dor mamilar da puérpera e desmame precoce (Ferrés-Amat et al., 2016; Martinelli et al., 2015).

Recentemente, foi sancionada a lei que obriga a aplicação do protocolo de avaliação do frênulo lingual de bebês nascidos em todos os hospitais e maternidades, públicos ou particulares. O teste de linguinha neste momento visa principalmente a prevenção de intercorrências que dificultem o aleitamento natural em relação às deficiências das funções de sucção e deglutição. A literatura apesar de apresentar um número limitado de estudos com evidências de qualidade, sugere que a liberação da língua é um procedimento simples, bem tolerado pelo paciente e que fornece benefícios objetivos e subjetivos na alimentação e na saúde geral (Emond et al., 2014). No caso do neonato, a frenotomia e/ou frenulotomia leva a um aumento do número de sucções durante a amamentação e uma redução do tempo entre aleitamentos, garantindo assim um aumento da quantidade de leite provida ao bebê (Martinelli et al., 2015). Segundo Pompéia et al. (2017) com base em uma revisão de literatura integrativa concluíram que existe divergências sobre a indicação da intervenção clínico-cirúrgica,

portanto embora seja diagnosticada a anquiloglossia nem todos os pacientes necessitam de frenotomia, uma vez que diferente nível de inserção pode estar presente e este pode não interferir na amamentação, podendo assim ser postergada.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de anquiloglossia em neonatos do Hospital Universitário Regional de Ponta Grossa (HURPG) e necessidade de intervenção clínico-cirúrgica nos neonatos.

METODOLOGIA

A abordagem dos neonatos foi realizada por acadêmicos extensionistas de odontologia, da Universidade Estadual de Ponta Grossa, participantes do projeto de extensão “Educação em saúde bucal a gestante e na primeira infância” e cirurgiões-dentistas residentes em Neonatologia do HURPG. O cenário prático está inserido dentro do projeto do hospital “Saúde Bucal Materno-Infantil”.

Durante o puerpério mediato, as puérperas receberam instruções sobre o aleitamento materno, manejo da pega correta durante a amamentação e foram agendadas para retornar ao ambulatório de Saúde Materno Infantil para avaliação da eficiência do aleitamento e teste da linguinha (TL). O estudo contou com a participação da totalidade de neonatos (n=352), com idade entre 0 a 15 dias de vida, nascidos no HURPG, entre maio e junho de 2017. Para avaliação do quadro individual, fez-se uso do protocolo Martinelli de avaliação de frênuo lingual, o qual constitui-se de história clínica, avaliação anatomofuncional e sucção nutritiva. Os dados foram coletados em uma ficha clínica do ambulatório de Saúde Bucal Materno Infantil e transferidos para uma tabela do Microsoft Excel 2010 e em seguida analisados.

RESULTADOS

A amostra contou com a participação de 345 recém-nascidos (RN). Destes, 14 foram diagnosticados com anquiloglossia (4,05%), do sexo masculino em sua maioria (78,6%). Dos 14 bebês com anquiloglossia, em 4 (1,15%) foi realizado procedimento cirúrgico de liberação do freio labial (frenotomia), todos do sexo masculino. Após a cirurgia os RN todos tiveram melhora na pega. Os acadêmicos de odontologia inseridos no projeto passam a desenvolver uma prática no manejo do aleitamento materno no puerpério mediato e a aplicação do teste de

linguinha. O projeto passa também a contribuir com a educação em saúde da população e também na formação de profissionais da área focados na Odontologia Neonatal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, os acadêmicos inseridos no projeto de extensão passam a ter uma vivência na prática clínica do manejo da pega para a ocorrência da amamentação e a realização do teste de linguinha. Embora seja diagnosticada a anquiloglossia nem todos os pacientes necessitam de frenotomia, uma vez que existe diferentes tipos de inserção e esta pode não interferir na efetividade da amamentação, podendo ser postergada e acompanhada. Caso seja indicada a abordagem cirúrgica da liberação do freio, esta pode permitir a amamentação mais adequada e desenvolvimento do sistema estomatognático e respiratório do bebê, beneficiando assim diretamente tanto o recém-nascido quanto a mãe.

REFERÊNCIAS

- BINNS, C.; LEE, M.; LOW, W.Y. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. **Asia-Pacific Journal of Public Health**, v.28, n.1, p.7-14, 2016.
- EMOND, A.; INGRAM, J.; JOHNSON, D.; BLAIR, P.; WHITELAW, A.; COPELAND, M.; SUTCLIFFE, A. Randomised controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue-tie. **Archives of Disease in Childhood**, v.99, n.3, p.189-195, 2014.
- FERRÉS-AMAT, E.; PASTOR-VERA, T.; FERRÉS-AMAT, E.; MAREQUE-BUENO, J.; PRATS-ARMENGOL, J.; FERRÉS-PADRO, E. Multidisciplinary management of ankyloglossia in childhood. Treatment of 101 cases. A protocol. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v.21, n.1, p.39-47, 2016.
- KATCBURIAN, E.; ARANA, V. Histologia e embriologia oral: texto, atlas, correlações clínicas. 3th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
- MARTINELLI, R.L.C.; MARCHESAN, I.Q.; GUSMÃO, R.J.; HONÓRIO, H.M.; BERRETIN-FELIX, G. The effects of frenotomy on breastfeeding. **Journal of Applied Oral Science**, v.23, n.2, p.153-157, 2015.
- OLIVI, G.; SIGNORE, A.; OLIVI, M.; GENOVESE, M.D. Lingual Frenectomy: functional evaluation and new therapeutical approach. **European Journal of Pediatric Dentistry**, v.13, n.2, 2012.
- POMPEIA, L.E.; ILINSKY, R.S.; ORTOLANI, C.L.F.; FALTIN JÚNIOR, K. Ankyloglossia and its influence on growth and development of the stomatognathic system. *Revista Paulista de Pediatria*, v.35, n.2, p.216-221, 2017.
- SALONE, R.L.; VANN JR, W.F.; DEE, D.L. Breastfeeding: An overview of oral and general health benefits. **The Journal of the American Dental Association**, v.144, n.2, p.143-151, 2013.