

PERFIL DA AMAMENTAÇÃO E DA TRIAGEM DO FRÊNULO LINGUAL DE NEONATOS DE UM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Antonio Lucas Ferreira Feitosa¹
Graciele Rodrigues Nunes da Silva²
Maria Gabriella Pacheco da Silva³
Roberta Lopes de Castro Martinelli⁴

INTRODUÇÃO

A promoção, proteção e apoio à amamentação deve estar inserido em todos os cenários, além do mais ser um papel da sociedade. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança é uma estratégia lançada pela Organização Mundial da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em 1990, adotada pelo Ministério da Saúde do Brasil desde 1992, a fim de ampliar as taxas de amamentação e reduzir o desmame precoce dentro dos hospitais e maternidades do país.¹ Apesar deste esforço, dificuldades intrínsecas ao processo de estabelecimento da amamentação, tendem a se apresentar ainda nos primeiros dias pós-parto.² Queixas de dor, sensibilidade mamilar, ingurgitamento e fissuras mamilares, são algumas das dificuldades relatadas pelas mães e observadas pelos profissionais que assistem a essas díades no alojamento conjunto, que podem estar atreladas a alterações orais, trabalho de parto prolongado, postura e pega inadequada ao seio, entre outros.² Dentre as inúmeras alterações orais, temos a anquiloglossia, uma anomalia oral congênita que limita a movimentação da língua em diferentes graus. Essa condição ocorre devido a uma falha embriológica durante o processo de separação da língua do assoalho da boca, persistindo tecidos residuais que não sofreram apoptose.³ Essa alteração do frênulo impacta no desempenho das funções de sugar, deglutir, respirar, mastigar e falar. A triagem neonatal é uma iniciativa de saúde pública, com caráter preventivo e universal, que tem por objetivo identificar precocemente alterações ou patologias nos recém-nascidos. Dentre os testes realizados na triagem neonatal, destaca-se o Teste da Linguinha, que consiste na avaliação do frênulo lingual com o objetivo de diagnosticar a anquiloglossia precocemente, e tornou-se obrigatório no Brasil, mediante a Lei nº 13.002/14⁴ que dispõe sobre a aplicação do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.⁵

¹Fonoaudiólogo, IBCLC. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP. Recife-Pernambuco. E-mail: fgolucasferreira@gmail.com

²Assistente Social. Universidade de Pernambuco. Recife-Pernambuco. E-mail: gracielnunes@gmail.com

³Fonoaudióloga. Universidade de Pernambuco. Recife-Pernambuco. E-mail: gabriellafono@gmail.com

⁴Fonoaudióloga. Hospital Santa Therezinha. Brotas-São Paulo. E-mail: robertalc@gmail.com

OBJETIVO

Caracterizar aspectos da amamentação e da triagem do frênulo lingual em neonatos de um hospital amigo da criança.

MÉTODOS

Estudo transversal com abordagem descritiva. Foram analisados os prontuários do banco de dados de uma maternidade pública certificada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança no estado de Pernambuco. O período de coleta correspondeu aos anos de 2020 a 2021. Critérios de inclusão: recém-nascidos termo, com via de alimentação oral e independente do sexo. Como critérios de exclusão foram considerados: triagens incompletas, ausência da avaliação fonoaudiológica sobre amamentação e prontuários de usuários que vieram a óbito antes da alta hospitalar. As variáveis analisadas foram: sexo, dias de vida (0 a 10 dias), sucção não nutritiva, tipo de aleitamento, via de alimentação, tipo de mamilo, queixas de fissura mamilar, queixas de dor mamilar, resultados da triagem neonatal e condutas, assim como os aspectos anatomofuncionais relacionados ao frênulo lingual. Neste estudo todos os recém-nascidos foram avaliados por meio da Triagem Neonatal do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. A triagem é composta por sete itens que avaliam os aspectos anatomofuncionais relacionados ao frênulo lingual, sendo eles: postura dos lábios em repouso; tendência do posicionamento da língua durante o choro; forma da ponta da língua quando elevada durante o choro ou manobra de elevação; possibilidade de visualização do frênulo da língua; espessura do frênulo, bem como sua fixação na face sublingual (ventral) da língua e no assoalho da boca. Cada subitem possui escores em que o somatório ao final possibilita o fechamento do diagnóstico de anquiloglossia. Quando a soma dos itens avaliados for igual ou menor a 4, considera-se normal; entre 5 e 6 duvidoso, com necessidade de reavaliação quando o bebê completar 30 dias de vida, e 7 ou mais é considerado alterado, no qual o frênulo lingual restringe os movimentos da língua. O programa utilizado nas análises foi o IBM SPSS *Statistics version 24*. Para análise descritiva, utilizou-se medidas de tendência central e de dispersão. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da instituição recebendo parecer sob nº 4.241.737.

RESULTADOS

Foram analisados 1.031 prontuários de recém-nascidos termo. A média de dias de vida dos recém-nascidos foi de 1,9 dias com desvio padrão de 1,3 dias, dos quais 52,67% (n=543) eram do sexo masculino. 14,84% (n=153) dos recém-nascidos apresentavam sucção não

nutritiva inadequada, apesar disso, 73,71% (n=760) estavam em aleitamento materno exclusivo. Em relação as vias de alimentação, 19,50% (n=201) estavam em via mista (seio/copinho) e 6,79% (n=70) faziam uso exclusivo do copinho. Quando observada as variáveis maternas 67,60% (n=697) das mulheres apresentavam mamilos do tipo protrusos, 24,64% (n=254) mamilos semiplanos, 6,30% (n=65) com mamilos planos e apenas 1,45% (n=15) das puérperas tinham mamilos invertidos. As queixas maternas também foram identificadas, no qual 13,58% (n=140) das mães apresentavam fissuras mamilares e 10,57% (n=109) relataram queixas de dor mamilar. Em relação a triagem neonatal do frênulo lingual, teste da linguinha, 86,91 (n=896) dos recém-nascidos tiveram resultados normais. A prevalência de frênulos linguais alterados (anquiloglossia) foi de 10,38% (n=107), embora apenas 69% (n=74) realizaram frenotomia intra-hospitalar, 29% (n=31) foram encaminhados para frenotomia nos serviços da rede de saúde do estado e, 2% (n=2) dos responsáveis legais pelo recém-nascido não autorizaram a realização da frenotomia intra-hospitalar. Um pequeno percentual, 2,72% (n=28) dos recém-nascidos avaliados apresentaram resultados duvidosos e foram encaminhados para reteste na Atenção Primária. O escore médio do teste da linguinha foi de 1,3 pontos com desvio padrão de 2,5 pontos, com escores variando entre 0 e 11 como máximo. Quando considerados os aspectos anatomofuncionais avaliados por meio da referida triagem, 97,48% (n=1005) apresentaram postura de lábios fechados em repouso, e um pequeno percentual, 2,52% (n=26) lábios entreabertos, nenhum recém-nascido apresentou postura de lábios abertos em repouso. Em relação a tendência do posicionamento da língua durante o choro, 49,18% (n=507) apresentaram língua elevada, 31,52 (n=325) língua na linha média, 12,22 (n=126) língua na linha média com elevação das laterais e apenas 7,08% (n=73) ponta da língua baixa com elevação das laterais. 86,81% (n=895) apresentaram forma da ponta da língua arredondada quando elevada durante o choro ou manobra de elevação, 10,28% (n=106) ligeira fenda no ápice da língua e 2,91% (n=30) o formato da ponta da língua de coração. Em 54,41% (n=561) dos recém-nascidos foi possível visualizar o frênulo da língua por meio da manobra de elevação e posteriorização da língua e 45,59% (n=470) foram visualizados apenas por meio da manobra de elevação da língua. O parâmetro relacionado a espessura do frênulo também foi considerado, no qual 95,54% (n=985) apresentaram o frênulo delgado e um pequeno percentual de 4,46% (n=46) o frênulo lingual foi classificado como espesso. Os pontos de fixação do frênulo na língua e no assoalho da boca também foram avaliados, sendo 86,32% (n=890) com fixação do frênulo no terço médio da língua, 11,25% (n=116) entre o terço médio e o ápice e somente 2,42% (n=25) com fixação do frênulo no ápice da língua. Em relação a fixação do frênulo no assoalho da boca, 79,24% (n=817) apresentaram fixação visível a partir das carúnculas

sublinguais e 20,76% (n=214) com fixação visível a partir da crista alveolar inferior.

CONCLUSÃO

Neste estudo o perfil das díades apresentou prevalência de aleitamento materno exclusivo, com relatos de dificuldades esperadas durante a primeira semana de vida. Através da triagem do frênulo lingual foi possível diagnosticar um percentual de frênuos alterados de maneira precoce, corroborando com os achados da literatura.

REFERÊNCIAS

1. Lamounier JA, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. Baby Friendly Hospital Initiative: 25 years of experience in Brazil. *Rev paul pediatr.* 2019;37(4):486–93. doi: 10.1590/1984-0462/2019;37;4;00004
2. Bicalho CV, Martins CD, Friche AA de L, Motta AR. Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. *Audiol, Commun Res.* 2021;26:e2471. doi: 10.1590/2317-6431-2021-2471
3. Knox I. Tongue tie and frenotomy in the breastfeeding newborn. *NeoReviews.* 2010;11(9):513-19.
4. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honorio HM, Gusmão RJ, Berretin- Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: “teste da linguinha”. *Rev. CEFAC.* 2016;18(6):1323-31.
5. Brasil. Presidência da República. 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]. Brasília, DF; 23 jun. 2014. Seção 1, p. 4.*