

Prevalência de anquiloglossia em bebês triados em um serviço ambulatorial público de fonoaudiologia na cidade de Salvador – Bahia

Prevalence of ankyloglossia in babies screened at a public outpatient speech therapy service in the city of Salvador – Bahia

Lays Freitas Silva¹, Ana Lúcia de Freitas Vieira Borja², Carla Steinberg³, Ananda Sales Medeiros⁴, Monalisa Pereira Damasceno da Conceição⁴, Maria Júlia Marques Lima⁴, Roberto Paulo Correia de Araújo^{5*}

¹Fonoaudióloga formada pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Fonoaudióloga Residente especializada em Fonoaudiologia Hospitalar com ênfase em Neonatologia pelo Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia – UFBA;

²Fonoaudióloga formada pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Especialista em Audiologia Clínica Saúde do Trabalhador pelo Centro de Especialização Em Fonoaudiologia Clínica Unidade Bahia – CEFAC, Mestre em Medicina e Saúde Humana pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – EBMSP, Doutora em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia – UFBA, Professora Adjunto de Fonoaudiologia do Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde da Universidade Federal da Bahia – UFBA; ³Fonoaudióloga pela Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, Especialista em Motricidade Oral Com Enfoque em Disfagia pelo Centro de Especialização Em Fonoaudiologia Clínica – CEFAC e em Motricidade Orofacial pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia – CFFA, Mestre em Comunicação Humana e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, Doutora em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas da Universidade Federal da Bahia – UFBA, Professora Adjunto de Fonoaudiologia do Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde da Universidade Federal da Bahia – UFBA; ⁴Acadêmica de Fonoaudiologia pela Universidade Federal da Bahia; ⁵Cirurgião-dentista graduado pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Especializado em Metodologia da Pesquisa Aplicada a Educação pela Universidade Federal da Bahia – UFBA e em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Católica do Salvador – UCSal, Doutor em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Livre-Docente em Odontologia pela Universidade Gama Filho – UGF, Professor Titular de Bioquímica Oral do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia – UFBA, Professor do Programa de Pós-graduação Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Bahia – UFBA

Resumo

Introdução: em 2014, foi aprovada uma lei no Brasil que tornou obrigatória a aplicação do protocolo de avaliação de frênulo lingual em bebês em todas as maternidades públicas e privadas, visando ao diagnóstico da anquiloglossia em bebês. O objetivo é prevenir complicações que possam interferir na amamentação, implicando baixo ganho de peso e desmame precoce. O Protocolo de Avaliação do Frênulo lingual em bebês, o “Teste da linguinha” tem o sido o protocolo mais utilizado nos estudos recentes, especialmente no Brasil, pois foi validado em duas versões, uma denominada triagem, outra que considera a história clínica, a avaliação anatomofuncional e a avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva, para ser aplicada nos casos duvidosos, permitindo correlacionar dados sobre as dificuldades na amamentação. **Objetivo:** descrever a prevalência da anquiloglossia em bebês triados no serviço de fonoaudiologia de uma instituição filantrópica conveniada ao Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** este estudo se caracteriza como transversal, retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo, baseado na análise estatística descritiva de dados secundários. A fonte de dados foi constituída pelos prontuários dos pacientes atendidos na Obra Social do Centro Espírita Caminho da Redenção (Mansão do Caminho), em Salvador (BA), submetidos ao Protocolo de Avaliação de Frênulo Lingual em Bebês no período de junho de 2022 a maio de 2023. Os bebês identificados, através da pontuação, como duvidosos ou alterados na triagem passaram pela avaliação completa do protocolo para se confirmar o diagnóstico e decidir a conduta. **Resultados:** foram revisados 115 prontuários, sendo 13 (11,3%) alterados, 5 (4,3%) duvidosos e 97 (84,3%) normais. Dos casos alterados, 9 eram do sexo masculino. **Conclusão:** os dados encontrados neste estudo corroboram os achados mais recentes da literatura, tanto no que diz respeito à prevalência quanto à maior incidência no sexo masculino. Visto isso, destaca-se a importância de realizar o “Teste da Linguinha” nos bebês o mais precocemente possível. **Palavras-chave:** Amamentação; anquiloglossia; língua presa; triagens neonatais.

Abstract

Introduction: in 2014, a law was passed in Brazil that made it mandatory to apply the lingual frenulum evaluation protocol in all public and private maternity hospitals to diagnose ankyloglossia in babies. The objective is to prevent complications that interfere with breastfeeding, implying low weight gain and

Correspondente/Corresponding: *Roberto Paulo Correia de Araújo
Instituto de Ciências da Saúde (ICS) Universidade Federal da Bahia
End: Av. Reitor Miguel Calmon, s/n Vale do Canela 40.110-100 Salvador
Bahia Brasil E-mail: rpga@ufba.br

early weaning. The Lingual Frenulum Evaluation Protocol in Infants, the “Linguinha Test”, has been the most used in recent studies, especially in Brazil, as it has been validated in two versions, one called screening, another that considers the clinical history, the anatomofunctional evaluation and the evaluation of non-nutritive and nutritive sucking, to be applied in doubtful cases, allowing to correlate data on difficulties in breastfeeding. Objective: to describe the prevalence of ankyloglossia in babies screened in the speech therapy service of a philanthropic institution associated with the Unified Health System (SUS). Methodology: this study is characterised as cross-sectional, retrospective, descriptive and quantitative, based on descriptive statistical analysis of secondary data. The data source consisted of the medical records of patients treated at the Social Work of the Spiritist Center Caminho da Redenção (Mansão do Caminho), in Salvador (BA), submitted to the Lingual Frenulum Assessment Protocol in Babies from June 2022 to May de 2023. The babies identified, through the score, as doubtful or altered in the screening underwent the complete evaluation of the protocol to confirm the diagnosis and decide on the conduct. Results: 115 medical records were reviewed, 13 (11.3%) of which were altered, 5 (4.3%) doubtful, and 97 (84.3%) normal. Of the modified cases, nine were male. Conclusion: the data found in this study corroborate the most recent findings in the literature, both in terms of prevalence and higher incidence in males. Given this, it is essential to carry out the “Language Test” in babies as early as possible.

Keywords: Breastfeeding; ankyloglossia; tongue-tied; neonatal screenings.

INTRODUÇÃO

As triagens neonatais são uma forma de ação preventiva para identificação de possíveis patologias, para bebês assintomáticos, por meio de testes, com o objetivo de encaminhá-los o mais antecipadamente possível para o diagnóstico e tratamento precoce com diminuição ou eliminação das sequelas¹⁻⁴.

Considerando os testes de triagem neonatais obrigatórios atualmente, o fonoaudiólogo atua tanto na triagem auditiva para o diagnóstico precoce da surdez, quanto na triagem do frênulo lingual, visando ao diagnóstico da anquiloglossia, que se tornou lei desde 2014⁵⁻⁷.

A anquiloglossia é caracterizada pelo encurtamento, aumento da espessura e inserção anteriorizada do frênulo, o que pode limitar os movimentos da língua, interferindo nas funções estomatognáticas⁸. A anatomia do freio lingual se relaciona com espessura, elasticidade e local da fixação. Também pode ser classificado como espesso ou delgado, quando localizado na parte posterior, e, nos casos em que são recobertos por mucosa, são chamados de submucosos⁹⁻¹¹.

O frênulo lingual é formado por tecido conjuntivo e, algumas vezes, conjuntamente, por fibras superiores do músculo genioglosso, que possui uma extensão desde a face inferior da língua até o assoalho bucal. Em situações adversas, pode ocorrer uma falha na apoptose da língua com o assoalho, na fase embrionária, causando uma restrição de movimentação da língua, que recebe o nome de anquiloglossia¹². A alteração do frênulo lingual pode ser de graus variados, dependendo da porção do tecido que não sofreu a apoptose adequada¹³.

Em 20 de junho de 2014, foi aprovada, no Brasil, uma lei que exige a aplicação do protocolo de avaliação de frênulo lingual em bebês em todas as maternidades públicas e privadas, visando a detecção precoce da anquiloglossia e prevenção das possíveis complicações que dificultem a amamentação, promovendo baixo ganho de peso e desmame precoce^{14,15}.

Observa-se que a anquiloglossia está associada com dificuldades no início da amamentação, com o desmame precoce e mudança da forma de alimentação para mamadeira¹⁶. Estudos recentes^{17,18} relacionam o aumento da procura das genitoras pelos bancos de leite, queixas

relacionadas à amamentação, como dificuldade na pega, dor nos mamilos, cansaço ao realizar sucção em seio e, conseqüentemente, baixa produção de leite, com a anquiloglossia.

A movimentação correta da língua, como boa protrusão na mamada, vedamento correto na aréola mamária e amplitude da movimentação oral são fatores essenciais para uma boa amamentação. Logo, as limitações causadas pela anquiloglossia podem prejudicar as funções de sucção e deglutição, interferindo no posicionamento correto na mama e ocasionando dores e fissuras mamilares^{8,15,19}.

Estudos mostram que a oferta insuficiente de leite materno, no primeiro mês de vida dos bebês, a diminuição da quantidade de mamadas noturnas, a falta de orientação durante as consultas de pré-natal e traumas mamilares estão entre as maiores causas de desmame^{18, 20}.

Embora a avaliação do frênulo lingual faça parte do exame físico do recém-nascido, ainda não há consenso quanto ao uso de um protocolo padrão-ouro para essa avaliação. A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia sugere a utilização do protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês proposto por Martinelli, Marchesan, Felix²⁰ (2013), constituído de avaliação da história clínica, avaliação anatomofuncional, avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva, com escore que varia de 0 a 25, sendo o diagnóstico de anquiloglossia considerado em pontuações acima de 13. Já o Ministério da Saúde orienta a aplicação do Protocolo Bristol Tongue Assessment Tool (BTAT), que tem como seus elementos a avaliação da aparência da ponta da língua, a fixação do frênulo na margem gengival inferior, a elevação e a projeção da língua. A pontuação pode variar de 0 a 8. Pontuações abaixo de três pontos correspondem à presença de anquiloglossia^{17,18,20}.

As taxas de prevalência da anquiloglossia em bebês variam largamente nos diversos estudos (0,52 a 21%), e a falta de consenso para a utilização de um único protocolo validado pode estar no cerne dessa questão^{12,17,21-24}. Um estudo realizado em 2021¹³ comparou a prevalência da anquiloglossia a partir dos dois protocolos mais utilizados no Brasil na atualidade, o *Bristol Tongue Assessment Tool* (BTAT)²⁵ e o protocolo de avaliação do frênulo da língua

para bebês (Teste da Linguinha)²⁶. Concluíram que a prevalência variou em função do instrumento, sendo que a ocorrência de anquiloglossia diagnosticada pelo BTAT foi de 4,8%, enquanto por meio do Teste da Linguinha foi de 17%¹⁷.

O protocolo de avaliação do frênulo lingual em bebês, o Teste da linguinha de Martinelli²⁶ tem sido o protocolo mais utilizado nos estudos recentes, especialmente no Brasil^{1,8,12, 13, 23}, pois foi validado em duas versões, uma denominada triagem, que pode ser aplicada nos RNs antes ou imediatamente após a alta hospitalar, e a outra que considera a história clínica, a avaliação anatomofuncional e a avaliação da sucção não nutritiva e nutritiva para ser aplicada nos casos duvidosos, permitindo correlacionar dados sobre as dificuldades na amamentação.

O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência da anquiloglossia em usuários do serviço de Fonoaudiologia de uma instituição filantrópica credenciada pelo Sistema Único de Saúde, que chegam em demanda espontânea ou encaminhados por maternidades da cidade de Salvador para triagem auditiva e do frênulo lingual. A pesquisa foi realizada através da análise de dados retrospectivos nos prontuários do serviço em questão.

METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como transversal, retrospectivo, de caráter descritivo e quantitativo, baseado na análise estatística descritiva de dados secundários. Sua fonte de dados foram os prontuários dos pacientes atendidos na Obra Social do Centro Espírita Caminho da Redenção (Mansão do Caminho), em Salvador (BA) acometidos por anquiloglossia, submetidos ao Teste da Linguinha (triagem), no período de junho de 2022 a maio de 2023.

Para a triagem dos bebês, foi utilizado o protocolo de avaliação de frênulo lingual em bebês de Martinelli, Marchesan, Felix²⁰ (2013), no modo triagem, em que foi aplicada a parte da avaliação anatômica da cavidade oral do bebê. Para esse protocolo, os escores de pontuação vão de 0 a 12, em que de 0 a 4 é considerado normal, 5 e 6 duvidoso, e 7 ou mais é alterado.

Foram incluídos, na pesquisa, recém-nascidos a termo e pré termo, triados no serviço de fonoaudiologia da Mansão do Caminho e diagnosticados com anquiloglossia. Foram excluídos da pesquisa recém-nascidos que tenham nascido fora do período de tempo delimitado obtiveram pontuação normal no teste da Linguinha.

Os dados foram analisados a partir do *software* estatístico R, que é de acesso gratuito. O cálculo de frequência relativa e absoluta para as categorias das variáveis analisadas e os resultados estão apresentados em tabelas.

Por se tratar de um estudo com dados de seres humanos, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas

realizadas com seres humanos, sendo aprovada com o número CAEE: 63646622.2.0000.5531. Nessa perspectiva, por se tratar de uma pesquisa que utiliza dados secundários, foi dispensado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Foram revisados os prontuários de 115 bebês avaliados no período de junho de 2022 a maio de 2023 pelo protocolo de avaliação de frênulo lingual em bebês de Martinelli, 2014⁷.

No modo triagem, que envolve a avaliação anatômica da cavidade oral do bebê, foram identificados 13 (11,3%) casos alterados, 5 (4,3%) duvidosos e 97 (84,3%) normais. Dos casos alterados, 9 eram de bebês do sexo masculino.

Todos os bebês identificados com resultado alterado na triagem do frênulo lingual tiveram pontuação acima de 13 no protocolo completo, confirmando a anquiloglossia. Os bebês com resultado duvidoso não retornaram para a avaliação completa.

DISCUSSÃO

Evidências científicas têm reforçado a importância da amamentação prolongada na saúde das crianças⁶, bem como no seu desenvolvimento. Estudos mais recentes têm trazido a anquiloglossia como um dos fatores associados ao desmame precoce, embora ainda seja um assunto controverso na literatura^{12,20}.

Das crianças triadas no serviço, foi observada uma prevalência de 11,3% de anquiloglossia. Todas foram submetidas à frenectomia e acompanhadas no serviço, após o procedimento. Todos os bebês identificados com resultado alterado na triagem tiveram a confirmação do diagnóstico com a posterior aplicação do protocolo completo.

Também foi observado que todas as genitoras possuíam queixas na amamentação. Dessa forma, os bebês com resultados alterados foram encaminhados para a frenectomia lingual, visando melhora na amamentação, com adesão de 100% das genitoras.

A literatura assegura que a anquiloglossia tem caráter hereditário, embora algumas lacunas ainda precisem ser preenchidas para elucidar essa relação. Dos 13 bebês triados com anquiloglossia, 9 eram do sexo masculino. Em geral, os meninos parecem ser mais afetados do que as meninas, embora, em alguns estudos, uma proporção semelhante ou uma relação inversa tenha sido observada. Alguns autores consideram a anquiloglossia de natureza autossômica dominante e que sua transmissão se daria por meio do cromossomo X¹³.

Por outro lado, o aleitamento materno tem fundamental importância no desenvolvimento da musculatura orofacial e, subsequentemente, na respiração, deglutição e oclusão corretas. Assim, dificuldades na amamentação podem levar a dificuldades do correto desenvolvimento do sistema estomatognático. É sabido que a limitação

de movimentos da língua pode prejudicar o vedamento labial eficiente em seio materno, causando dificuldade na deglutição e na respiração do bebê no momento da mamada, bem como causar dor e fissuras mamárias, o que pode prejudicar diretamente o sucesso do aleitamento materno. Além disso, a restrição de mobilidade de ponta de língua tem sido associada a problemas na fala^{6,13}.

Um estudo realizado em 2010, nos Estados Unidos, analisou o custo pediátrico e o impacto financeiro em relação às taxas de aleitamento materno. Concluiu que o país poderia economizar cerca de 13 bilhões de dólares anualmente se 90% das famílias seguissem as orientações de aleitamento materno até os 6 meses de vida. Inúmeros fatores estão associados à taxa de desmame precoce, entre elas a anquiloglossia. Esse mesmo estudo traz ainda frenectomia como uma das estratégias para a solução dos problemas²⁷.

CONCLUSÃO

A prevalência de anquiloglossia na população estudada foi de 11,3%, podendo ser um pouco maior, pois as mães dos bebês com casos duvidosos não compareceram para a realização da avaliação completa. Os achados corroboram estudos atuais da literatura que relatam uma alta prevalência da anquiloglossia, com incidência maior no sexo masculino, associada com interferência no aleitamento materno.

Destaca-se a importância da realização o mais precocemente possível da triagem de frênulo lingual, conhecido popularmente como Teste da Linguinha, com vistas a minimizar o impacto da anquiloglossia na amamentação e em outras funções que podem afetar o desenvolvimento da criança.

REFERÊNCIAS

1. Dutra MRP, Araújo AG de F, Xavier CCdos, Holanda NCO, Lima JC dos. Indicadores de qualidade de triagem auditiva e de avaliação do frênulo lingual neonatal. *CoDAS*. 2023;32(3). doi : <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018179>
2. Galvão M, Lewis DR. Diagnóstico Audiológico de lactentes após falha na triagem auditiva neonatal universal. *Audiol Commun Res*. 2023;28:e2657. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782-2022-2657pt>
3. Dultra MRP, Cavalcanti HG, Ferreira MAF. Neonatal hearing screening programs: quality indicators and access to health services. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2022 Jul-Sep;22(3):601-7. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030009>
4. Botelho JBL, Carvalho DM, Santos-Melo GZ dos, Cardoso J, nascimento SM, Figueiredo WLD de, et al. Seguimento de crianças com diagnóstico de surdez em programa de triagem auditiva neonatal em Manaus. *Rev Saude Publica*. 2022;56:120
5. Lopes MGM, Silveira ADS; Lopes CMN, Leme PAT, Silva DDF. Análise quantitativa de frenectomia realizadas no contexto do SUS após obrigatoriedade do teste da linguinha. *Saúde debate* 2022 dez;46(5):125-35. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E511>

6. Lima ALXD, Dura MRP. Influência da frenotomia na amamentação em recém-nascidos com anquiloglossia. *CoDAS*. 2023;33. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019026>
7. Brasil. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês [Internet]. *Diário Oficial [da] União*. 2014 Jun [citado 2023 abr 12]; 23;117A(Seção1):4. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/06/2014&jornal=1000&pagi na=4&totalArquivos=16>
8. Nascimento LS, Soares VSS, Costa TLS. Teste da linguinha: diagnóstico situacional sobre a aplicabilidade do protocolo em neonatos do Distrito Federal. *Rev CEFAC*. 2015 nov – dez;17(6):1889-99. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151768915>
9. Beinoton L, Morgan M, Baguley K. Management of posterior ankyloglossia and upper lip ties in a tertiary otolaryngology outpatient clinic. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2016 Sep; 88;13-6. doi: 10.1016/j.ijporl.2016.06.037
10. Mazzoni A, Navarro RS, Fernandes KPS, Mesquita-Ferrari RA, Horliana ACRT, Silva T, et al. Comparison of the effects of high-power diode laser and electrocautery for lingual frenectomy in infants: a blinded randomized controlled clinical trial. *J Clin Med*. 2022;11(13):3783. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm11133783>
11. Hill RR, Lyons KS, Pados BF. Effect of Frenotomy on Maternal Breastfeeding Symptoms and the Relationship Between Maternal Symptoms and Problematic Infant Feeding. *Global Pediatr Health*. 2022;9:1-10. doi: 10.1177/2333794X211072835 journals.sagepub.com/home/gph
12. Vilarinho S, Dantas-Neta NB, Duarte DA, Imparato JCP. Prevalence of ankyloglossia and factors that impact on exclusive breastfeeding in neonates. *Rev CEFAC*. 2023;24. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222415121>
13. Oliveira MTP, Montenegro NC; Silva RADA, Carvalho FM, Rebouças PD, Lobo PLD. Lingual frenectomy in babies diagnosed with ankyloglossia through the Tongue Test: a series of case reports. *RFO UPF*. 2019 Jan-Apr;24:73-81. .
14. Pompéia LE, Llinsky RS, Ortolani CLF, Júnior KF. Ankyloglossia and its influence on growth and development of the stomatognathic system. São Paulo: Universidade Paulista; 2016.
15. Araujo MCM, Freitas RL, Lima MGS, Kozmhinsky VM da R. Evaluation of the lingual frenulum in newborns using two protocols and its association with breastfeeding. *Soc Bras Pediatr*. 2020 May;96(3). doi: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.12.013>
16. Kent JC, Hepworth AR, Sherriff JL, Cox DB, Mitoulas LR, Hartmann PE. Mudanças longitudinais nos padrões de amamentação de 1 a 6 meses de lactação. *Amamentar Med*. 2013;8(4):401. doi: <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2012.0141>.
17. Fraga MRB de A, Barreto KA, Lira TCB, Menezes VA de. Diagnóstico de anquiloglossia em recém-nascidos: existe diferença em função do instrumento de avaliação? *CoDAS*. 2023;33:1-7. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019209>
18. Campanha SMA, Martinelli, RLC, Palhares DB. Association between ankyloglossia and breastfeeding. *CoDAS* 2019;31(1):e20170264. doi: 10.1590/2317-1782/20182018264
19. Muldoon K, Gallagher L, McGuinness D, Smith V. Effect of frenotomy on breastfeeding variables in infants with ankyloglossia (tongue-tie): a prospective before and after cohort study. *BMC Preg Childbirth*. 2017 Nov;17:373. doi: 10.1186/s12884-017-1561-8

20. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Felix, GB. Protocol for infants: relationship between anatomic and functional aspects. *Rev CEFAC*. 2013 Mai-Jun; 15(3):599-609.
21. Vieira TO, Vieira GO, Oliveira NF, Mendes CMC, Giugliani ERJ, Silva LR. Duração do aleitamento materno exclusivo em uma população brasileira: novos determinantes em um estudo de coorte. *BMC Gravidez Parto*. 2014;14(1):175. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-14-175>
22. Rasteniene R, Puriene A, Alekssejuniene. Tongue function characteristics in infants experiencing breastfeeding difficulties and changes in breastfeeding after frenotomy procedures. *Clin Oral Invest*. 2021;25(8):4871-77. doi: <https://doi.org/10.1007/s00784-021-03793-z>
23. Simão CDAB. Prevalence of ankyloglossia in newborns and reliability and validity of the Lingual Frenulum Assessment Protocol in Babies (Teste da Linguinha) in neonatal screening. 2016.
24. Almeida KRD, Leal TP, Kubo H, Castro TES, Ortolani CLF. Frenectomia lingual em recém-nascido, do diagnóstico à cirurgia: relato de caso. 2018 mar-abr;20(2):258-62.
25. Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção a Saúde. 2018. Nota técnica nº35/2018 [Internet]. Brasília, 2018. [citado em 2023 Mar 25]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/anquiloglossia_ministerio_saude_26_11_2018_nota_tecnica_35.pdf
26. Martinelli RL de C, Marchesan I, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: “teste da linguinha”. *Rev CEFAC*. 2023;18(6):1323-31. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161868716>
27. Ghaheri BA, Cole M, Fausel SC, Chuop M, Mace JC, et al. Breast-feeding Improvement Following Tongue-Tie and Lip-Tie Release: A Prospective Cohort Study. *Laryngoscope*. 2017;127(5):1217-23. doi: 10.1002/lary.26306

Submetido em: 10/11/2023

Aceito em: 18/11/2023