

TESTE DA LINGUINHA EM RECÉM-NASCIDOS: IMPORTANTE SABER!

Publicada em 23 de junho de 2014, a Lei Federal n. 13.002 determinou ser obrigatória a realização do “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês”, conhecido como Teste da Linguinha. O exame consiste em verificar se o frênulo lingual, membrana que liga a parte inferior da língua ao assoalho da boca, limita os movimentos da língua em suas funções de sugar, mastigar, engolir e falar. Caso seja diagnosticada a anquiloglossia ou “língua presa”, como é conhecida, o tratamento indicado para bebês é um pequeno corte na membrana, liberando a língua para suas funções normais. De acordo com a lei, esse protocolo deverá ser aplicado “em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências”.



Fonte: <https://www.gestacaobebe.com.br/teste-da-linguinha-em-bebes-o-que-e-como-funciona/>

Entretanto, a Associação Brasileira de Odontopediatria manifesta-se contrária à incorporação do Teste da Linguinha ao rol de exames obrigatórios na triagem neonatal, baseando-se nas seguintes evidências:

- Baixa prevalência da condição a ser diagnosticada pelo teste: A “língua presa” é diagnosticada em apenas 2 a 5% dos casos avaliados (Segal et al., 2007; Power & Murphy, 2015);
- Incerteza sobre as reais limitações da “língua presa” na amamentação: A maioria das crianças diagnosticadas com anquiloglossia são assintomáticas e não apresentam dificuldades de amamentação (Power & Murphy, 2015; Rowan-Legg, 2015);
- Falta de validação adequada do método de triagem proposto: O teste, por ainda não ter cumprido todas as etapas do processo de validação, não pode ser considerado padrão-ouro para o diagnóstico de anquiloglossia que possa interferir na amamentação;

- Incerteza sobre os benefícios do programa, havendo risco de sobrediagnósticos: Sobrediagnóstico é definido como o diagnóstico de uma doença ou de uma alteração que nunca provocará nenhum tipo de problema ao indivíduo. Devido ao fato de que a maioria dos bebês com anquiloglossia são assintomáticos e não apresentam nenhuma alteração de função, a aplicação do “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês” a recém-nascidos é um convite ao sobrediagnóstico. Especula-se que, caso o que determina a lei sancionada seja realmente seguido, o número de crianças tratadas sem necessidade será grande;
- Dificuldade técnica de realização do teste: Todo programa de triagem deve ser acompanhado de um processo de preparação dos profissionais de saúde para aplicar corretamente os testes propostos, o qual, de um modo geral, ainda não foi disponibilizado;
- Custos envolvidos para a realização do protocolo: Não se tendo comprovação de que a triagem neonatal para anquiloglossia é eficaz para reduzir o desmame precoce e os prejuízos à saúde da criança decorrentes desse evento, os escassos recursos destinados à saúde estariam sendo desperdiçados;
- Benefícios da cirurgia baseada em evidências de baixa qualidade: A efetividade da cirurgia de frenectomia (pequeno corte na membrana para liberação da língua) é baseada em evidência fraca (Ito et al., 2014; Francis et al., 2015; Power & Murphy, 2015; Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2016). Portanto, estudos clínicos randomizados bem delineados e que avaliem desfechos clínicos importantes são necessários para aumentar a força de evidência do procedimento.

Diante de todos esses aspectos, a Associação Brasileira de Odontopediatria considera prudente restringir a avaliação da possível interferência do freio lingual na amamentação aos casos individuais em que seja constatada dificuldade de amamentação nas primeiras semanas de vida, já fora da maternidade. Em caso de evidência de que a anquiloglossia seja a causa da dificuldade de amamentação, a indicação da cirurgia de frenectomia pode ser considerada.

Importante destacar a existência de um posicionamento contrário por parte do Departamento de Motricidade Orofacial da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia e da Associação Brasileira de Motricidade Orofacial sobre a nota de esclarecimento da Associação Brasileira de Odontopediatria referente ao “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês”, os quais recomendam a regulamentação da lei, contemplando a aplicação da triagem neonatal, o reteste, o processo de qualificação dos profissionais para realizarem o teste e os procedimentos de intervenção, bem como a elaboração de um fluxograma com as ações desenvolvidas, indicando o nível de atenção e o local de atendimento na rede.

FONTE: NOTA DE ESCLARECIMENTO: “Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês” (Teste da Linguinha) - Associação Brasileira de Odontopediatria. Disponível em: <http://abodontopediatria.org.br/site/?p=785>. Acesso em 25 abr. 2017.

REFERÊNCIAS:

Esclarecimento sobre o protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês [Internet]. Campinas (SP): Associação Brasileira de Motricidade Orofacial. [citado em 31 ago. 2017]. Disponível em: <http://www.abramofono.com.br/index.php/2017/03/30/esclarecimento-sobre-o-protocolo-de-avaliacao-do-frenulo-da-lingua-em-bebes/>

Teste da linguinha [Internet]. Brasília (DF): Congresso Nacional; 2014. [citado 16 fev. 2017]. Disponível em: http://www.abramofono.com.br/wp-content/uploads/2014/10/testelinguinha_2014_livro.pdf

Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. **Frenectomy for the Correction of Ankyloglossia: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines** [Internet]. 2016 Jun 15. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK373454/>

Francis DO, Krishnaswami S, McPheeters M. **Treatment of ankyloglossia and breastfeeding outcomes: a systematic review.** Pediatrics. 2015;135:e1458-66.

Ito Y. **Does frenotomy improve breast-feeding difficulties in infants with ankyloglossia?** Pediatr Int. 2014;56:497-505.

Power RF, Murphy JF. **Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: achieving a balance.** Arch Dis Child. 2015;100:489-94

Rowan-Legg A. **Ankyloglossia and breastfeeding.** Paediatr Child Health. 2015;20:209-18.

Segal LM, Stephenson R, Dawes M, Feldman P. **Prevalence, diagnosis, and treatment of ankyloglossia: methodologic review.** Can Fam Physician. 2007;53:1027-33.

Autora:

Rebeca de Araújo

Técnica Judiciária – Apoio Especializado Saúde Bucal

Graduada em Odontologia